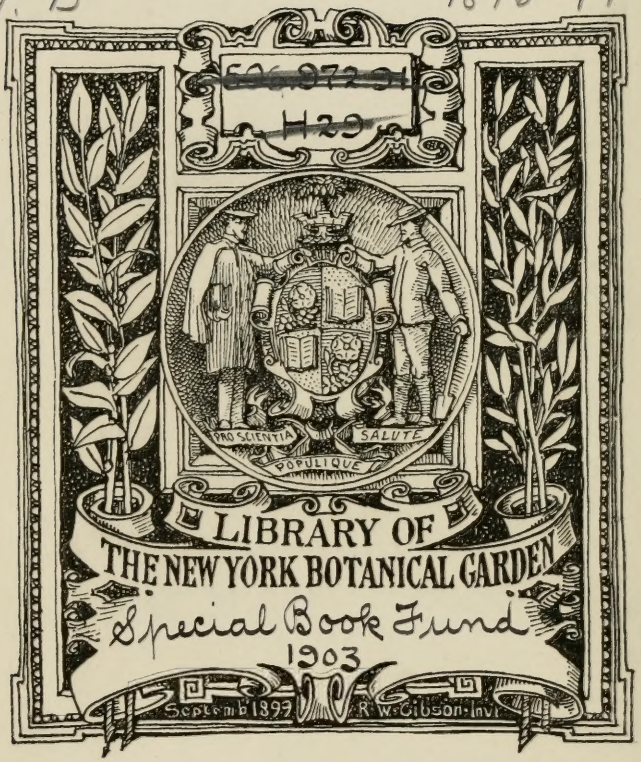
XA
.N278
v. 13 1876-77



ANALES

DE LA

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS MEDICAS, FISICAS Y NATURALES

DE LA HABANA.

REVISTA CIENTIFICA.

DIRECTORES:

DD. D. ANTONIO MESTRE Y D. FELIPE F. RODRIGUEZ.

ENTREGA CLI.

TOMO XIII.
FEBRERO 15.

Todo lo que concierna á la Administracion debe dirigirse al Dr. D. Gabriel García, Neptuno número 61; y las comunicaciones. memorias, periódicos, libros, &. al Dr. D. Antonio Mestre, Secretario general de la Academia, calle de Jesus María número 26.

HABANA.

IMP. "LA ANTILLA" DE N. CACHO-NEGRETE,
CALLE DE CUBA NUMERO 51,
1877.

ANALES

DE LA

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS MEDICAS, FISICAS Y NATURALES

DE LA HABANA.

REVISTA CIENTIFICA.

LIBRARY
NEW YORK
BOTANICAL
GARDEN

ANALES

DE LA

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS MEDICAS, FISICAS Y NATURALES

DE LA HABANA.

REVISTA CIENTIFICA.

DIRECTORES:

DD. D. ANTONIO MESTRE Y D. FELIPE F. RODRIGUEZ.

TOMO XIII.

HABANA.

IMP. "LA ANTILLA," DE N. CACHO-NEGRETE,
CALLE DE CUBA NUMERO 51.
1876.

.N278
v.13
1876-77

ANALES

DE LA

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS MEDICAS, FISICAS Y NATURALES

DE LA HABANA.

REVISTA CIENTIFICA.

JUNIO DE 1876.

ACADEMIA DE CIENCIAS DE LA HABANA.

Sesion solemne del 19 de Mayo de 1876.

Abierta la sesion á las ocho ménos cuarto de la noche, bajo la Presidencia del *Ilmo. Sr. Rector de la Real Universidad D. Juan Bautista Ustáriz*, en quien delegó el Excmo. Sr. Gobernador General de la Isla, segun oficio fecha del dia anterior, las facultades que le confiere el artículo 59 del Reglamento vigente en la Real Academia de Ciencias médicas, físicas y naturales de la Habana; y estando presentes los Sres. socios de mérito *Dres. Gutierrez, Gonzalez del Valle* (D. Fernando) y *R. P. Viñes*; los de número *Sres. Sauvalle, García, Rodriguez, R. Cowley, Várgas Machuca, Diaz Albertini, Melero, A. Gz. del Valle, Govantes, Beato, Riva, Aguilera* (D. Cayetano y D. Manuel Antonio), *Babé, Donoso, Rovira, Plasencia, Finlay, Franca Mazorra, Górdon, Paradela, Beauville, Arantave, Rocamora, Nuñez de Villavicencio, Montané, Santos Fernandez, Montalvo,*

Villa Urrutia y *Mestre*; los miembros corresponsales *Sres. Fernandez de Castro* y *Rosain*; individuos distinguidos y en representacion de cuerpos científicos y literarios y del profesorado, como los *Sres. Lima* y *Valle*, por la Real Universidad; los *Sres. Saavedra* y *Loriga* por la Real Sociedad Económica; *Dr. D. Bernardo Andrés* y *Pbro. D. Francisco de P. Barnadas* por el Real Seminario de San Cárlos; los *Sres. Dr. D. Antonio A. Ecay* y *Pbros. D. Ricardo Arteaga* y *D. Emilio Fuentes* por la Instruccion Pública; el *Sr. D. José García de Arboleya* por la Escuela Profesional; el *Excmo. Sr. D. Joaquin Calveton*, magistrado de la Real Audiencia, el *R. P. Fernandez*, catedrático de física y química del Real Colegio de Belen &c., y una numerosa y escogida concurrencia;—despues de dar cuenta el *Secretario general* de la Corporacion del oficio procedente del Gobierno, más arriba indicado, leyó el *Dr. D. Nicolás J. Gutierrez*, Presidente titular de la misma, un discurso en que al felicitarse y felicitar á todos por los quince años transcurridos desde la inauguracion de sus sesiones y trabajos, conmemora los esfuerzos hechos durante ese tiempo en provecho de la ciencia, aumentándose cada dia las relaciones del instituto con otras sociedades, el número de sus socios de número y corresponsales, el de las publicaciones que lleva á cabo, los objetos de Historia natural, gracias á los donativos de los Sres. Arango y Molina, Scull y R. P. Clerch,—como "comprobante de que la Academia ha llenado su histórica mision, y que el fuego de las ideas que precedieron á su creacion ni se ha extinguido ni debilitado siquiera; porque, como la antigua Vestal, lo ha alimentado incesantemente con gran celo y lo sostiene vigoroso y brillante."

Terminado el discurso del Sr. Presidente titular de la Real Academia, leyó el Secretario general *Dr. D. Antonio Mestre* el resúmen razonado de las tareas en que ésta se ha ocupado durante el último año, segun lo prescribe el artículo 38 del Reglamento: hizo la reseña de todos los trabajos realizados por la Corporacion, de los informes ministrados por sus diversas Comisiones, de las comunicaciones y memorias presentadas

por sus socios, así como por otras personas amantes de las ciencias; de las opciones á sus premios anuales y los dictámenes á que han dado lugar; y del movimiento ocurrido en el personal del instituto con motivo del ingreso de socios distinguidos, concluyendo con algunas palabras de sentimiento por la muerte del Sr. Cayro, socio fundador, que prestó al principio buenos servicios al instituto.

Leyó en seguida el *Dr. Finlay*, socio de número y Secretario de la Seccion de Ciencias físicas y naturales, una disertacion acerca de "La verdad científica, la invencion y su correctivo."—Admitidas las dos nociones de la lógica natural y de los atributos de la verdad, la conclusion será siempre lógica con tal que se observen las dos máximas de Pascal, de definir todos los nombres y de probarlo todo, sustituyendo mentalmente la definicion á lo definido; pero el esperimentador, que puede partir de la hipótesis ó de la idea preconcebida, como fuentes de la invencion, debe en la práctica no cimentar sino sobre la roca firme de la verdad científica, y ceñirse por otra parte á la duda metódica de Descártes, sin comprometer el porvenir, pues "hipótesis, teoría, invencion, estos son los trabajos que la necesidad impone á la verdad ántes de ser precepto científico, ántes que se le conceda la toga viril. La observacion escrupulosa, la lógica consecuente, la estricta observancia de los atributos de la verdad y de las reglas de Pascal, son las que constituyen el más eficaz correctivo para que no quede falseada la más valiosa prenda de la inteligencia, la inventiva."

Despues de dicho discurso, y de la lectura por el *Secretario general* del Programa de los Premios para el concurso de 1876 á 77,—manifestó el *Ilmo. Sr. Presidente Delegado* del Gobierno General, que honrado por éste con dicho nombramiento, el mejor modo de corresponder á tan alta honra, sería expresarle la importancia de los trabajos realizados por la Real Academia en el último año, en vista del resúmen histórico leido por su Secretario; importancia que siempre había sido el primero en reconocer, opinando como necesario, áun en épocas difíciles para la Corporacion, que "*ella sea como es, ó no sea*;" impor-

tancia plenamente demostrada con las consultas dadas al Gobierno y á diversas Autoridades de la Isla en asuntos sumamente delicados, y hasta con el sólo hecho de haberse arrancado una víctima de las manos mismas del verdugo, con motivo de la causa abierta contra el que dió muerte al Sr. Conde de San Fernando, cuya pérdida ha sido tan justamente sentida en nuestra sociedad. Felicitó el Ilmo. Sr. Presidente á la Academia por sus progresos;—y declaró terminada la sesion á las nueve y media de la noche.

Discurso del *Dr. D. Nicolas J. Gutierrez*, Presidente de la Real Academia de Ciencias de la Habana.

Ilmo. Sr., Sres. Académicos, Sres.—En este dia y con esta sesion solemne recordamos aquel en que se celebró la inauguracion de esta Real Academia de Ciencias médicas, físicas y naturales, hace hoy quince años. Y aprovechamos tambien tan importante ocasion, para presentar el progreso que viene alcanzando la institucion un año tras otro y dar un público testimonio de los trabajos que la han ocupado asiduamente y que van de acuerdo siempre con el objeto y fin para que fué creada. Tócame á mí la honra de ser el expositor de lo primero; y hoy como en los años anteriores, al llenar este deber, mi corazon se siente penetrado de ternura y halla mi espíritu la más viva satisfaccion, porque todo le viene propicio á la Academia desde su primera aurora, ya porque sus relaciones con otras asociaciones científicas se espacian y multiplican constantemente, ya porque muchos y calificados profesores, así nacionales como extranjeros, instan y procuran hacerse parte de ella como corresponsales, y ya porque sus trabajos y estúdios forman coro lucidísimo en el progreso que ha hecho nuestro siglo en pasmosos, útiles y trascendentales descubrimientos y que harán todavía más, en pos de sí, por su fecundidad.

En efecto, Ilmo. Sr. y Sres., la Academia está hoy con casi el número de individuos que por reglamento le está señalado: algunas vacantes habian ocurrido en este último año; pero fueron ocupadas recientemente, y como al hacer las elecciones, no se tuviera el propósito de llenar solamente los vacíos, sino tener y contar con obreros, que á la inteligencia é instruccion reunieran amor al trabajo, entusiasmo por las ciencias y dotes académicas,—la institucion se promete con los elegidos entre los varios que lo solicitaron, obtener una colaboracion activa y por lo mismo más fructuosa cada dia.

El número de corresponsales nuevamente nombrados, ha sido el de tres, que unidos á los otros de antigua data, hacen hoy la suma de veinte y cinco, unos nacionales y otros extranjeros, y unos y otros de reputacion científica comprobada y que vienen favoreciéndonos con notables y excelentes estudios.

El radio de nuestras relaciones con otras sociedades se ha extendido considerablemente, y la luz con que ellas brillan, al paso que nos alumbra, nos hace visibles tambien en uno y otro hemisferio.

El periódico oficial que con el nombre de *Anales* viene publicando la Academia, llega al duodécimo volúmen: solicitado con avidez especialmente por muchas asociaciones é instituciones científicas, así de Europa como de América, lo toman tambien en cambio de sus publicaciones.—Esta armonía y confederacion universal de los ingenios en el orbe literario, comunicándose recíprocamente sus pensamientos, sus trabajos y descubrimientos á pesar de las no pocas distancias interpuestas de por medio, forma sin duda, como dice Alibert, un espectáculo dulce á la par que prueba la solidaridad de la civilizacion.

Así la coleccion de informes y consultas pedidas por los tribunales de justicia de toda la Isla, así tambien como los dictámenes sobre higiene pública enviados por el Gobierno, y que formaban dos gruesos volúmenes, será aumentada ahora con otro más, que por entregas publicadas al mismo tiempo que

los Anales en tirada á parte, se ha concluido en este último año académico.

La publicacion de la Ornitología Cubana que tiene por autor á nuestro Académico de mérito el Dr. Gundlach y que se ha venido haciendo con los Anales, está ya terminada y forma un volúmen. De la inimitable laboriosidad de este sábio cuanto modesto naturalista y de su entusiasmo por las ciencias, debe esperarse que no sea este el último trabajo que presente á la Academia, que no tardará en ofrecerlo al público, pues bien penetrada está de que en nuestra época el estudio de la naturaleza se ha hecho una necesidad intelectual y áun algo más, segun piensa un filósofo de nuestros dias, porque influye directamente sobre el progreso social.

Bien quisiera la Academia no excusar el número de sus publicaciones, duplicando las entregas de su periódico oficial, dando tambien á la estampa las memorias, opúsculos y folletos, frutos de sus trabajos y afanes; pero al paso que le sobran materiales, fáltanle los recursos necesarios para realizar sus deseos y lamenta, como no puede ménos de lamentar, que estos documentos científicos duerman encerrados en el archivo de la Secretaría, privándola de la satisfaccion que experimentaría al probar, por medio de la prensa, que sirve al desarrollo de la ciencia en el país, con la seguridad de que haciendo el bien posible, propaga la instruccion y trabaja por la humanidad. La inspiracion de un amante de las ciencias y del desarrollo intelectual en la Isla, que mereció la aprobacion de sus asociados, sobre el destino que debiera darse á un legado no poco valioso hecho á favor de una institucion ó de una obra de utilidad y conveniencia pública, hizo concebir á la Academia las halagüeñas esperanzas de disponer desahogadamente, dentro de breves dias, de los medios que le facilitáran llenar cumplidamente con el programa que se impusiera desde que se inauguró; pero exigencias accidentales de otro género y de carácter aislado, si bien no han alterado la designacion trasparente del ilustrado testador, retardarán sin embargo, acaso para algun lejano dia, el beneficio del legado pendiente.

Y sigue enriqueciéndose la Biblioteca ya con obras donadas por muchos de nuestros colegas, ya con las que han remitido varias corporaciones é instituciones científicas. Hay muchas entre las primeras que á parte del mérito intrínseco que las recomienda, tienen el de ser de antiguas y esmeradas ediciones y que, por ser escasas, son por lo mismo muy buscadas y apreciadas. Y entre las segundas, bastará para calcular cuánto valen y cuánto son de estimarse, si se considera, que publicándose actualmente, están al corriente del progreso científico.

El Museo indígena adquiere dia tras dia, con la agregacion de nuevos y bellos objetos, más vida, más robustez y más medios de estudios para los profesores y para los aficionados á las maravillas y encantos de la naturaleza. El Sr. D. Rafael Arango y Molina, cuyos cenocimientos en algunos ramos de historia natural se estiman tan bien aquí como en el extranjero, ha regalado una coleccion general de Moluscos terrestres de esta Isla: presente riquísimo á la verdad, no sólo por el número de ejemplares que la componen, sino por lo selecto de ellos, buscados la mayor parte por él mismo, tras largas y penosas excursiones desde el Cabo de San Antonio hasta la punta de Maisí. A esta coleccion acompañaba otra tambien de Moluscos marinos, si no tan surtida como la terrestre, no por eso ménos interesante, ni ménos bella, ni ménos escogida. Otra coleccion le ha donado al Museo nuestro obsequioso favorecedor; la pequeña, pero variada, con buenos ejemplares de Polípedos flexibles de nuestras costas, ampliando su generosidad hasta ofrecernos para en tiempos oportunos el aumentarla; como tambien la de crustáceos y peces, de los que algunos ejemplares formaban parte del valioso regalo.

El Sr. D. Francisco Scull, cuya ilustracion y amor á las ciencias son de todos bien conocidos, ha contribuido al aumento del Museo, enviándole una cajita hecha con madera del país y conteniendo diez y ocho buenos ejemplares de Minerales de Santiago de Cuba, asociando al presente dos trozos de succino extraidos de una gran excavacion.

Mencion digna merece igualmente el R. P. Clerch de los P. P. Escolapios, por habernos enviado, poco há, una primera coleccion de rocas de Guanabacoa, formando un grupo de granitos y feldespatos, recogidos y clasificados por él. Este ilustrado sacerdote, con su amor á las ciencias, ha sabido compartir con ellas fructuosamente el tiempo que le dejan la enseñanza y el cumplimiento de su sagrado ministerio.

Y no he de dejar de aprovechar la ocasion que esta solemnidad me presenta, al ocuparme de nuestro Museo, para encarecer la inteligencia, el gusto, la constancia y paciencia de nuestro colega el Sr. Dr. D. Juan M. Babé, desplegadas en el trabajo de arreglar y clasificar los multiplicados objetos con que ya cuenta el gabinete, desde que la Academia le hizo cargo de su direccion. Lástima grande, que no sean secundados sus esfuerzos por un local más espacioso y más favorecido de la luz del Sol.

Cinco memorias han concurrido en el presente certámen, en demanda de dos de los premios entre los ofrecidos por la Academia en el último aniversario. Sólo una se ha juzgado acreedora al galardon, la que tenía por título *Antropología* y *Patología comparadas de los hombres de color de orígen africano que viven en la Isla de Cuba*, teniendo por autor á nuestro distinguido académico corresponsal en Puerto Rico el Dr. D. Enrique Dumont. Y no podia ménos de acordárselo la Academia; pues al mérito de la Memoria, recomendado por la comision encargada de su estudio, reune su autor el de haber inaugurado en nuestro pais los estudios antropológicos que vienen llamando la atencion del mundo científico en Europa, y que hacen ya entrever, para en lo adelante, útiles y provechosos resultados.

Nuestro digno Secretario general en virtud del encargo que le hace el Reglamento de la Academia, pasará á hacer la reseña de los trabajos que la han ocupado en este último año académico con la lucidez y oportunidad con que ha merecido distinguirse en los años anteriores y que al paso que acrece la espectacion de los que esperan oir su palabra, les hace tomar

más parte é interes en el éxito de nuestras elucubraciones y estudios que en dicha reseña pone en relieve.—Estos resultados, Ilmo. Sr. y Sres., serán un comprobante de que la Academia ha llenado su histórica mision, y que el fuego de las ideas que precedieron á su creacion, ni se ha extinguido ni debilitado siquiera; porque, como la antigua Vestal, lo ha alimentado incesantemente con gran celo y lo sostiene vigoroso y brillante.

Y vosotros, queridos colegas, que sin otro impulso que el del amor á la sabiduría, sin otro estímulo que el de vuestro mismo honor y sin otra recompensa que el gusto de hacer bien á nuestros semejantes, trabajais dia por dia y año tras año en estos importantes objetos, dedicándoles aún el limitado tiempo de descanso que os permite el penoso ejercicio de nuestra profesion; que servís ademas al Gobierno, así como á los Tribunales de justicia de toda la Isla con esmerado celo, inteligencia y pureza; recibid mis más cordiales plácemes en este dia de grata reminicencia: sigamos como hasta aquí con paso firme y seguro por la via que nos hemos trazado; ella es sin duda recomendable hoy y lo será siempre en todos tiempos, en todas épocas, en todo el mundo y donde quiera que exista una alma á la que haya tocado una vez siquiera, una chispa del amor á las Ciencias y á la humanidad.

Resumen de las tareas en que se ha ocupado la Corporacion durante el año academico de 1875 a 76; por su Secretario general *Dr. D. Antonio Mestre.*

Ilmo. Sr.—Sres. Académicos.—Sres.:—A la manera de Luciano, cuando se propuso hablar sobre el modo de escribir la historia, yo no puedo contemplaros aquí reunidos sin pensar en el filósofo de Sínope. En el momento de aproximarse Filipo, todos los Corintios llenos de espanto ponían manos á la

obra: éste preparaba sus armas, aquel traia las piedras, el uno levantaba las avanzadas, el otro consolidaba la defensa, y todos se festinaban por hacer lo que les parecia más útil. Diógenes, en medio de esto, y viendo que no tenía nada en que emplearse, porque nadie tampoco utilizaba sus fuerzas, subido el manto hasta la cintura púsose á rodar el tonel que le servía de casa desde lo alto del Cranium.—"¿Qué haces ahí, Diógenes? le preguntó uno de sus amigos."—Hago rodar mi tonel, respondió, para no permanecer ocioso entre tanta gente ocupada.

Así tambien, para no quedar en silencio cuando tantos han hablado y trabajado tanto, es natural que ahora haga yo rodar este tonel que, en vez de servirme de mansion, viene cargado de vuestras obras, Sres. Académicos, de vuestros esfuerzos en beneficio de la propagacion de las luces, de la ilustracion del país y de la buena administracion de justicia!

Y esos trabajos y esos esfuerzos no se han gastado,—no diré perdido,—en discusiones doctrinales, en que predominando con facilidad el punto de vista literario,—que por otra parte no debe andar reñido con las ciencias,—corre riesgo la verdad de hallarse ahogada en tan inútil como armoniosa logomaquia.—Y tal vez sea ésta la razon de que se hayan dilucidado muy numerosas y diversas cuestiones acerca de la Higiene pública, de la Medicina legal, Anatomía patológica, Antropología, Mecánica aplicada, Industria, &c. de que vamos á presentaros una suscinta relacion.

I. En los estudios emprendidos por el *Dr. D. Ambrosio Gz. del Valle*, referentes al aspecto sanitario de la poblacion de la Habana en el pasado año, encontramos reunidos tres elementos importantes: elementos patológicos de mortalidad, climatológicos correspondientes y estadísticos, que permitirían ya sacar utilísimos corolarios; distribuyéndose las defunciones por razas, edades y sexos, segun la procedencia de los fallecidos, las enfermedades zimóticas y el movimiento necrológico de los hospitales civiles; consignándose los fetos nacidos y extraidos muertos en diferentes períodos de su desarro-

llo, y los casos de difteria, muermo, colera y longevidad. El estado sanitario, sin embargo de algunas cifras desconsoladoras,—que para la tísis acusa 1466 casos, para la fiebre amarilla 1001, para las viruelas 711 y para el tétano infantil 388,—y suministra un total general de 8390,—no deja por eso de ser algo satisfactorio, pues que la mortandad ha dado 1214 defunciones ménos que el año precedente.

Respecto de la afeccion variolosa, el resúmen de los vacunados en el salon de esta Academia por la Subcomision de Vacuna, con tanta laboriosidad asistida entre otros por los *Sres. Hondares, Govantes* y *A. Gz. del Valle*, arroja el guarismo de 617 clasificados por órden de edades y de razas, habiéndose repartido en la propia fecha 114 tubos de vírus entre varias personas que los solicitaron.—Es de sentirse, no obstante, que no sea mucho mayor ese número y que el único recurso preventivo contra aquella desastrosa enfermedad halle todavía tantas preocupaciones y contrariedades. La Academia se congratula de haber suministrado buen vírus á algunos médicos de las Casas de Socorro que se veian desprovistos de él, así como á otros facultativos que venían en su demanda por no haber obtenido felices resultados con el que poseían. Conviene tambien hacer aquí presente, que en la clínica médica del *Dr. Gutierrez*, en el hospital de Paula, se observan con no poca frecuencia casos de viruelas en mujeres adultas que nunca han sido vacunadas; y esto explicará fácilmente, que de algunos años acá persista la viruela con más ó ménos intensidad, no faltándole víctimas que no están preparadas á resistirle.

Sensible es señalar con el Dr. Valle cuatro casos funestos por el muermo, á continuacion de los nueve que sucedieron el año de 1874. Esta enfermedad es hoy mejor conocida de los médicos: ántes pasaba inadvertida y las circunstancias de su produccion no eran tan repetidas y comunes. Temida hoy cual se debe y adivinada si es posible, hay que estar por la higiene, siguiendo sus máximas y bienhechores dictados.

El muermo ha sido objeto de un estudio especial en el seno

de la Academia, á consecuencia de los casos ocurridos en los establos de esta capital. En un dictámen ministrado por la Junta Superior de Sanidad se deja establecido que es una afeccion general trasmisible á la especie humana, dictándose en las ordenanzas municipales y en los reglamentos civiles y militares de todos los paises la prudente medida de hacer morir á los caballos atacados de tan terrible enfermedad, del mismo modo que la incineracion de sus restos y de los aparejos y demás útiles que hayan podido estar en contacto con aquellos. Una comision nombrada por el Gobierno General para la inspeccion de las caballerizas y establos asevera la existencia en esos lugares de animales con muermo, que hasta se ven sometidos al servicio público. La Comision de Higiene Pública de esta Academia ha lamentado en su informe el incalificable abandono que se observa en los citados establecimientos, enclavados en los puntos más céntricos de la poblacion, en sitios estrechos y poco ventilados, tenidos con el mayor desaseo y sirviendo de depósito á multitud de bestias, á las cuales se obliga á prestar un trabajo superior á sus fuerzas y á la insuficiente alimentacion que se les da, maltratadas en todos conceptos. La Comision cree de toda urgencia una buena legislacion sanitaria que evite los graves perjuicios que pueden ocasionar esos recintos constituidos en causas de incomodidad para el vecindario y en amenaza perenne para la salud de los mismos que los habitan y para la general de la poblacion, toda vez que el *Sr. Beauville*, al apoyar el informe redactado por el *Dr. L. Cowley*, y habiendo sido testigo presencial de los hechos que le sirven de base, no ha vacilado en asegurar que la enfermedad continúa todavía y cobrará cada vez mayores proporciones si se la mira con descuido.

Un caso de farcino agudo recientemente observado por el *Dr. Montané* le ha sugerido algunas reflexiones acerca de esa afeccion que es contagiosa en todas sus formas á pesar de la incredulidad general, que se atribuye á la ignorancia en Materia de Medicina Veterinaria, á la dificultad ó imposibilidad

de indicar muchas veces la fuente del mal, pues no siempre es el caballo su punto de partida; hay veces en que han desaparecido las lesiones locales que han facilitado la contaminacion; y, en fin, la infeccion es el medio más frecuente de trasmitirse aquel. Cuando se aplican en todo su vigor los reglamentos de higiene pública, se hacen tan raros los casos de muermo humano, que pueden transcurrir diez y quince años sin que se observe uno solo en los hospitales de París.—A llenar el vacío que se nota entre nosotros y á prestar un gran servicio á la humanidad, vendrá sin duda el Reglamento profiláctico del muermo que, por encargo del Gobierno, redacta la Academia. Habiendo presentado ya su Proyecto el *Dr. L. Cowley*, se le discute en la actualidad con todo detenimiento, á fin de prevenir las dificultades que sea dable advertir en la práctica de unas prescripciones á todas luces indispensables.

Las Ordenanzas municipales de la Habana prohiben la venta de cierto número de peces considerados como venenosos; pero creyéndose por algunos que muchos de ellos pudieran entregarse al expendio sin peligro, de aquí su solicitud para que se modifique el artículo correspondiente en dichas Ordenanzas. El *Sr. Melero*, á nombre de la Seccion de Ciencias físicas y naturales, teniendo en cuenta que se trata de una intoxicacion que á menudo causa la muerte y, por otra parte, que los exponentes no han alegado ninguna razon científica que justifique sus deseos, ha sido de parecer que debia desestimarse lo solicitado y nombrarse una Comision que estudiando experimentalmente el asunto, informara con el resultado de sus investigaciones, á fin de que en su vista se sirva el Gobierno dictar lo que juzgue conducente en beneficio de la salubridad pública.

La importacion de la dinamita con destino á la explotacion de canteras,—de esa mezcla de nitroglicerina y una materia inerte, cuyo poder balístico es igual al de la primera de estas sustancias, aunque de una inocuidad notable, requiere ciertas precauciones, pues preparada con nitroglicerina impura daría lugar á explosiones. Para resolver las preguntas dirigidas á

la Academia, ha examinado el *Dr. Rovira* las diversas dinamitas que se conocen y los diversos modos de prepararla, discute todos los particulares comprendidos en la consulta, y deteniéndose en el Reglamento para el manejo de la pólvora, expresa las reformas de que es susceptible, las ventajas que sobre aquella ofrece la dinamita y los mayores cuidados que exige para su almacenaje y custodia.

Una solicitud para establecer una fábrica de jabon dió orígen á un trabajo del *Dr. Mestre*, en que despues de manifestar lo que es esta industria y sus inconvenientes, señala los medios aconsejados por la ciencia para prevenirlos ó evitarlos, pues reuniendo dichas fábricas los obstáculos de los establecimientos insalubres é incómodos, es siempre preferible que se instalen léjos de las poblaciones y deben estar sometidos á una vigilancia contínua, á fin de que se cumplan los requisitos impuestos por la ciencia y apuntados en el informe.

Entre los trabajos relacionados con la Higiene pública debemos colocar el informe redactado por el *Sr. Sauvalle* con motivo de la consulta hecha por la Direccion General de Hacienda acerca de la conveniencia de prohibir la introduccion en esta Isla de las patatas de los Estados Unidos para evitar que los tubérculos dañados perjudiquen la salud. En atencion á que el coleóptero Doryphora 10–lineata, aunque ataca la planta y la destruye, sus desastres se limitan al tallo y á las hojas, y no invade nunca el tubérculo; y como este tubérculo, ó sea la patata, es lo único que se importa en nuestro mercado, nò hay posibilidad de contagio, como lo demostraban los ejemplares remitidos, en perfecto estado de conservacion,—la consecuencia es que no hay fundamento para impedir su introduccion, sobre todo en la época de carestía por que atraviesa el país; no pudiendo compararse dicho insecto con el que adhiere á las cepas y sarmientos de la vid, que llevan consigo el gérmen morbífico.

II. La Comision de Remedios nuevos y secretos, llamada á certificar la bondad de unos polvos dentífricos, ha emitido

por conducto del *Dr. Rovira* la opinion de que no constituyen un compuesto nuevo, puesto que las sustancias que en ellos entran son muy usadas para el efecto, y deben por consiguiente colocarse tales polvos en la categoría de los equivalentes á los ya conocidos. Despues de una discusion animada para evitar el abuso que pudiera hacerse del nombre de la Academia como sistema de reclamo, acordó ésta que en el caso de que hablamos, como en todos los análogos, "el permiso para el expendio no implica autorizacion para usar de aquel nombre en los anuncios que se hagan de dichos polvos, ni en ninguna otra clase de publicaciones."

Al *Dr. Rovira* se debe tambien el juicio facultativo acerca de la asociacion propuesta del aceite de hígado de bacalao y el fosfato de cal bajo el punto de vista farmacológico, concluyendo del estudio directo de la preparacion y del proceder empleado para hacerla y puesto en práctica por la Comision, que si bien presenta las propiedades de un buen aceite para el uso medicinal, el método indicado por el autor no es el más á propósito para obtener un producto análogo.—En el concepto médico, el *Dr. Reynés* ha recordado las ventajas terapéuticas alcanzadas con una y otra sustancia separadamente, sus indicaciones en ciertas enfermedades, la utilidad de su asociacion, los resultados favorables que ha dado á algunos comprofesores el uso de tal compuesto; y aunque no lo considera como nuevo, cree que puede ser provechoso en los casos en que está indicado el empleo de dichos medicamentos.

III. A diez y seis ascienden las consultas hechas á la Academia por diversos juzgados de la Isla para esclarecer la administracion de justicia:—en un caso se limitó el *Dr. García* á expresar que la falange ungueal de una esclava era el asiento de una inflamacion del periostio, que pudo ser efecto de una causa traumática, de una violencia hecha por mano ajena; que las inflamaciones de la última falange de los dedos pueden ser graves y de larga duracion si no se interviene en tiempo oportuno, pero que nada revelaba la existencia de

contusiones;—en otro, el *Dr. L. Cowley*, á nombre tambien de la Comision de Medicina legal, hubo de informar que dos heridas sobre cuya naturaleza habia dudas, eran leves de tercer órden, siendo probable que la funesta terminacion del agredido se debiese al tétano que las complicó;—en otro, de herida penetrante de vientre con division de las arterias epigástricas, las cuales fueron ligadas, interesando además el intestino, cuya sutura se efectuó, opinó el *Dr. Babé* que la muerte fué determinada por una inflamacion sobreaguda, consecuencia muy comun de semejantes lesiones, y que la herida correspondía á las mortales *ut plurimum;*—á consecuencia de la muerte de un individuo por herida de la subclavia, y ocurriendo el problema de que aquella fuera efecto de un suicidio ó de un homicidio, pudo el *Dr. Castellanos*, apreciando sus caractéres y las circunstancias en que se produjo, y siguiendo un órden lógico y riguroso en deducciones, sustentar que el sujeto se causó á sí mismo la muerte involuntariamente y tan sólo por una funesta imprudencia;—tratándose de averiguar la causa de la muerte de un asiático, achacada á la asfixia por suspension, dedujo de los antecedentes el *Dr. Górdon* la falta de datos que comunicasen certeza, por no haberse recogido unos ni probado otros, permaneciendo la Comision en la duda acerca del orígen del fallecimiento;—en una consulta relativa á si la muerte podía explicarse por una disentería, teniendo las vísceras á la vista, ó por una congestion cerebral provocada por contusiones del cráneo, que tambien se acompañó, concluyó el *Dr. Babé*, que si efectivamente las alteraciones del grueso intestino acusaban las disentería, no podía asegurarse que á ella fuese debida la muerte, por no haberse verificado el exámen de los órganos contenidos en la cavidad craneal;—despues de un diagnóstico por exclusion, colmado de interés y de erudicion, y necesario en atencion á la disidencia de los dictámenes periciales referentes á un caso de sevicia, llegó el *Dr. Lebredo* á colegir que la triple y general congestion, especialmente la pulmonar, comprobada por la autopsia, explicaba suficientemente la muerte, siendo probable que las lesio-

nes halladas en la parte posterior del tronco hubieran sido la causa determinante de la enfermedad á que sucumbió un asiático;—en un asunto de responsabilidad médica, con motivo de una operacion de paracentésis practicada por un curandero, siguiéndose la muerte del paciente, informó el *Dr. Castellanos* con toda imparcialidad, que dicha operacion quirúrgica estaba indicada en un derrame ascítico de 20 libras, sin que fuese posible calificar el manual operatorio empleado, por ser desconocido, ni atribuir la muerte á la operacion mencionada;—consultada la Comision acerca de un caso de envenenamiento frustrado,— sin alejar las presunciones ó sospechas de éste, refiere el *Dr. R. Cowley* los accidentes experimentados á una urticaria producida por emociones morales más ó ménos fuertes y á trastornos consiguientes en las funciones digestivas;—llamada por tercera vez á dar su voto acerca del estado mental de un procesado, y siendo entónces mucho más efectivos los antecedentes, pudo el *Dr. Riva* aceptar la existencia de una vesania de forma melancólica, y la irresponsabilidad probable, aunque no segura, del hechor durante el acto acriminado;—preguntada la Academia si es posible el arrebato hasta el suicidio en aquella persona que teniendo muy arraigado el vicio de fumar opio, no se le permite hacer uso de esta sustancia,—contestó afirmativamente el *Dr. Rodriguez*, agregando que tambien es cierto que los asiáticos, cuando se ven castigados ó tienen un motivo de venganza, se suicidan porque creen que la justicia tomará á su cargo la defensa de su causa;—despues del exámen de un cráneo remitido, con lesiones bien marcadas, manifestó el *Dr. Górdon* que no era dable determinar si fueron practicadas en vida ó despues de muerta la persona á que perteneció, por los imperfectos procederes aplicados en la exhumacion y por el tiempo transcurrido entre el fallecimiento y el exámen, durante el cual se habian perdido los medios necesarios para indagar la verdad, toda vez que los cambios microscópicos de las partes dañadas serían los únicos que vendrían á descubrirla por entre las innumerables contradicciones de los

peritos;—en una de esas cuestiones siempre delicadas sobre honorarios médicos, opinó el *Dr. Govantes* que si las pruebas alegadas por un comprofesor eran las de haberse practicado una operacion, no bastaban á determinarla en el sentido por él señalado.

Pero entre los informes y consultas ministrados por la Comision de Medicina legal hay dos que por sus consecuencias merecen fijar más particularmente la atencion:—el estudio del *Dr. Riva* sobre la raza á que pertenece una mujer que se dice plagiada;—y el dictámen redactado por el *Dr. Rodriguez* sobre el estado mental de quien dió muerte al Sr. Conde de San Fernando. Aquel ha venido á demostrar una vez más, —apoyándolo por otra parte las muy oportunas consideraciones del *Dr. Montané*, que la Antropología, á pesar de ser una ciencia nueva, en su perseverante exámen de la especie puede establecer las leyes de su mecanismo y fundar sus conclusiones en el conocimiento de la conformacion y estructura del cuerpo, en los caractéres anatómicos permanentes, y trazar de este modo una vía segura que debemos seguir en el estudio de las razas y de los indivíduos que las forman. No es extraño, pues, que por medio de esos caractéres anatómicos permanentes y con el auxilio de medidas escrupulosas y exactas tomadas comparativamente, haya logrado demostrar la Comision, que aquella mujer pertenece á la raza de color, sin que se oponga á ello el haber nacido en Canarias.

Los antecedentes de familia, que tienen una importancia capital en el diagnóstico de la enajenacion mental, las circunstancias que precedieron al atentado, la conducta del homicida, la perversion de sus instintos en consonancia con la idea delirante, la variacion brusca del carácter, las diferencias que hay entre tales atentados cuando se cometen por hombres criminales ó por seres sujetos á impulsos insólitos, la impasibilidad despues de perpetrado el hecho, la ausencia completa del instinto de propia conservacion en medio de una cordura pasmosa por parte del declarante,—caracterizan la locura instintiva, la locura impulsiva, á pesar de todas las

más opuestas apariencias,—y el *Dr. Rodriguez* supo dar á esos signos el valor que les reconoce la ciencia.—A este informe debe aproximarse el del *Dr. García*, con relacion al estado mental de un negro que en el Asilo general de enajenados, viéndosele tranquilo, obediente y laborioso, se le puso á trabajar bajo las órdenes del panadero del mismo Asilo, á quien con el hacha de partir la leña mató una noche, sin ocultar despues su crímen, y señalando por única causa que se le dejaba á cuidar la panadería. La existencia de las alucinaciones del oido con ideas de persecucion era más que suficiente para aceptar en el caso de que nos ocupamos una locura sensorial, bajo cuyo imperio tuvo lugar el siniestro.—"Fácil es, pues, concebir,—como lo ha manifestado el *Dr. Nuñez* en su discurso inaugural sobre las locuras hereditarias, contestándole acertadamente el *Dr. Plasencia* á nombre de la Academia,—fácil es, pues, concebir cuántas desgracias deben causar esos enfermos cuando son desconocidos y viven en las condiciones comunes de la existencia social; la importancia que tiene esta clase de locuras, por el profundo conocimiento que exigen para poder descorrer el velo que las cubre y hacerlas tomar en su verdadero valor; y la necesidad de investigar y fijarse en todos los detalles del modo como se ha producido el acto imputado, porque los elementos de diagnóstico se encuentran más en las circunstancias que han precedido, acompañado y seguido al acto ejecutado, que en su misma naturaleza." Y en corroboracion de las dificultades que encuentra el médico para llevar á la mente de los jueces las convicciones científicas y razonadas que le dominan en los casos en que la manifestacion patológica sólo consiste en el delirio de los actos y en que el juicio aparece en toda su integridad normal, —"recordad las vicisitudes por que ha tenido que atravesar ese notable progreso, y lo expuesto que estuvo á zozobrar cuando llegaba al punto final de tantos esfuerzos acumulados!" —"No olvido,—dice el Dr. Maudsley, ilustre profesor de Medicina legal en el University-College de Lóndres.—no olvido que los legistas han hecho del delirio la piedra de toque de

la locura; pero, con todos los médicos que saben lo que es la enajenacion mental, no vacilo en declarar errónea tal doctrina:..... la ausencia del delirio no prueba necesariamente que la locura no exista; y la presencia de él no prueba necesariamente que exista la locura." "Es cosa evidente que en cierto estado de la enfermedad mental, un impulso morboso puede apoderarse despóticamente del individuo y arrastrarlo, á despecho de su razon y á pesar de su voluntad, á un acto desesperado de suicidio ó de homicidio"; y en esos casos el médico-alienista detiene á menudo el hacha de la ley pronta á descargarse, no sobre el criminal, sino sobre el enfermo!

IV. Como contribuciones á la Mecánica aplicada y á la Industria, nos cumple mencionar dos informes de los Sres. Cerero y Sauvalle.—Encargado de nuevo de examinar los datos suministrados por D. Celestino Alvarez tocante á su proyecto de navegacion aérea, estima el *Sr. Cerero* que la idea de utilizar la fuerza explosiva que determinan algunas sustancias, ya por choque, ya por friccion, ya por inflamacion directa, la cual encerrada en pequeñas cantidades dentro de un espacio reducido y de la resistecia adecuada, aunque no enteramente original, permite dirigir y aprovechar el esfuerzo desarrollado por la inmensa cantidad de gases producidos en un tiempo muy breve, á lo que aún se agrega para aumentar su efecto el calor no escaso debido á la explosion. "No basta, sin embargo, tener teóricamente ideas nuevas, exactas y abundantes para realizar un proyecto de esta naturaleza, pues son muchos los obstáculos con que se tropieza al pasar de uno á otro campo, para no tener necesidad de hacer multitud de ensayos y experiencias preliminares, cuyos resultados suelen traer por consecuencia modificaciones, cuando no reformas radicales en el proyecto primitivo."

En el cuaderno de prueba del Lloyds de Lóndres y á fin de esclarecer si hubo fraude ó malicia en cierto cargamento, se consultó á esta Academia si el añil se produce en la isla de Cuba. Segun el *Sr. Sauvalle*, seis especies se dan en ella del

género Indigofera, algunas silvestres en nuestros campos, una endémica, es decir que sólo en Cuba se encuentra, y otras son introducidas, pero ya cultivadas y silvestres. El añil se produce hasta en los terrenos más áridos; el aquí elaborado puede ser de superior calidad, y su cultivo, así como la fabricacion de la materia tintórea, requieren muy corto capital,—de modo que, aunque se puede asegurar que en ninguna parte se está hoy explotando en nuestra tierra, pudiera suceder que alguno se hubiese dedicado á su cultivo y elaboracion en pequeña cantidad, lográndose diferenciarlo de los añiles que el comercio importa por ciertos caractéres en su modo de conduccion.

V. En la imposibilidad de analizar todos los trabajos en que se ha ocupado la Corporacion durante el año que termina, nos limitaremos á indicar someramente, bien á nuestro pesar, los siguientes:—las descripciones de especies nuevas de Moluscos terrestres de la Isla de Cuba, por el *Sr. Arango y Molina*;—de los progresos hechos en la fisiología de los hemisferios cerebrales y sus aplicaciones á la patología, por el *Dr. A. W. Reyes*, estudio extenso y lleno de interes, del que sólo ha podido leerse una parte;—caso de tétano infantil con una temperatura elevada, por el mismo; dos casos de tétano traumático febril en adultos por el *Ldo. D. Federico Córdova*, en comprobacion éstos y aquel de la opinion sustentada por Wunderlich, que el tétano no es siempre apirético y que los tetánicos mueren á veces en medio de una fiebre altísima;—la observacion de un abceso hepático operado por el Dr. Pulido Pagés con el aspirador de Dieulafoy, por el *Dr. D. Angel Díez*;—nota acerca de un caso de elefantiásis del escroto operado con buen éxito por el *Dr. Pulido Pagés*;—observacion de un pólipo uterino extirpado por el *Dr. D. Fernando Gz. del Valle* con el magullador lineal, recogida por el *Sr. Carvallo*;—hematocele de la túnica vaginal, operado por descortezamiento, por el *Dr. Pulido*;—caso de pólipo uterino extirpado por medio de la ligadura de Argumosa, por el *Ldo. R. Rodriguez Ecay*;—noticias acerca de los efectos fisiológicos del jaborandi, de su antagonismo para con la atro-

pina y de su alcaloide, por los *Dres. Montané* y *L. Cowley*;—nuevo método para el tratamiento de las obstrucciones intestinales, por el *Dr. A. W. Reyes*;—notas referentes á la conservacion de un cadáver, por los *Dres. R. Cowley* y *A. Gz. del Valle;*—un trabajo del *Sr. Valle* sobre la influencia del arbolado y del Eucalyptus globulus en la salud pública, sus propiedades fisiológicas y terapéuticas;—descripcion de un feto ectromélico, por los *Sres. Arango* y *Montané*:—casos de etmocefalia y de rinocefalia, por este último;—notas sobre un cráneo de hidrocéfalo y sobre las alteraciones anátomo-patológicas del mal de Pott y de la periostítis osificante, por el mismo;—memoria sobre el cáncer del útero como complicacion en el embarazo, el parto y el estado puerperal, por el *Dr. D. Ricardo Bernal*;—relacion de un caso de preñez quíntupla, cuyos fetos existen en nuestro Museo, por el *Ldo. Navea*, y las reflexiones que con motivo de ese y otros casos han expuesto los *Dres. Beato* y *Rodriguez*;—tres observaciones de extirpacion de tumores parotídeos y la de un cáncer encefaloideo renal, por el *Dr. Montané*;—la nota sobre el encefaloides del riñon en los niños, por el *Dr. D. Justino Valdés Castro*; y los casos de sarcoma fasciculado, que para ilustrar el particular citó el *Dr. Mestre*; el tratado, aún no concluido, de las aguas minero-medicinales de San Diego, por el *Dr. Castellanos;*—las consideraciones generales sobre la extraccion de las cataratas y descripcion de un nuevo método operatorio, practicado con buen éxito en dos casos, por el *Dr. Finlay*; y la discusion de dicho método por el *Dr. Santos Fernandez*; el informe del *Sr. Sauvalle* acerca de la conveniencia de reorganizar el servicio minero en la Isla de Cuba, con aumento en su personal facultativo, etc. etc.,—mereciendo sin duda la atencion y el agradecimiento de este instituto las interesantes comunicaciones de los Sres. Navea, Pulido Pagés, Reyes, Bernal, Arango, Díez, Córdova, R. Ecay y Carvallo, que, sin pertenecer á la Corporacion, la han honrado con sus trabajos en prueba de simpatías y de amor á la ciencia.

Entre las obras impresas recibidas,—ya que no nos es

dado recorrerlas todas,—debemos hacer una particular mencion del primer tomo de las escritas por nuestro malogrado socio el *Sr. D. José Fernandez de Castro* y publicadas por la solicitud afectuosa de su esposa y hermano, cumpliéndose así los votos enunciados por esta Corporacion;—y las Observaciones magnéticas y meteorológicas correspondientes al año de 73, ímprobo trabajo de nuestro socio de mérito el *R. P. Viñes*, en que se consigna una íntima relacion entre los nortes de Cuba y las perturbaciones magnéticas,—y que los relámpagos al N. del meridiano magnético en el trópico y la luz auroral en las altas latitudes son manifestaciones de una misma causa, ó si se quiere, diversas formas ó modificaciones que toma la descarga eléctrica segun la diversidad de condiciones atmosféricas.

¿No sería en verdad abusar de vuestra benévola atencion, si fuéramos á analizar uno por uno los interesantes trabajos que acabamos de mencionar, y á detenernos en las discusiones parciales ó colectivas á que hayan dado lugar? ¿Y no basta su simple enumeracion para demostrar que, léjos de ser ellos síntomas de anemia en el Cuerpo Académico, son por el contrario patentes muestras de la vida que procuran infundirle el entusiasmo y el desprendimiento?—Pero ese laconismo á que hemos dado la preferencia, no pudiera aplicarse sin falta de cortesía á otra clase de trabajos, á aquellos con que han ingresado en nuestro campo fervorosos adalides de la ciencia!

VI. En sesion de gobierno del 12 de Diciembre último fueron electos socios de número: para la Seccion de Medicina y Cirugía los Dres. D. Juan Santos Fernandez y D. José Rafael Montalvo, muy distinguidos oculistas de esta capital; D. Luis Montané, que nos aporta la mayor decision y sólidos conocimientos en las ciencias antropológicas; y D. Emiliano Nuñez de Villavicencio, que ha sido uno de los Directores más ilustrados de nuestro Asilo general de enajenados, de ese "depósito de locos (son sus palabras) donde confusamente mezclados y desprovistos de los más insignificantes recursos, se encuentran quinientos in-

felices de ambos sexos que sólo cuentan para su asistencia con dos médicos y un practicante:—para la Seccion de Farmacia, el Dr. D. Juan Zamora, catedrático de la Real Universidad;—y para la de Ciencias Físicas y Naturales, el Sr. D. Wenceslao de Villa Urrutia, justamente reputado por su aprovechamiento en las ciencias físico-químicas.—Algunos de los nuevos académicos han llenado ya el requisito de la inauguracion, así como otros que les precedieron.

Al ocuparse de la electricidad en su erudita memoria, teniendo en cuenta las condiciones de su desarrollo y propagacion, así como sus semejanzas con otras acciones igualmente físicas y la mutua transformacion de éstas, cree indudable el *Sr. Arantave* que una sola causa primera, la gravedad por ejemplo, produce las manifestaciones diferentes de aquella, por más que la índole de esas manifestaciones sea semejante y sus efectos parecidos: considera los fenómenos distintos y numerosos que á ella se refieren, muchos de los cuales pueden producirse artificialmente; los progresos de la electricidad y del magnetismo; la telegrafía eléctrica, su orígen é historia, los obstáculos con que ha debido luchar y los medios de vencerlos: los trabajos realizados hasta la fecha, tanto en la terrestre como en la submarina; y por último sus usos, consecuencias y porvenir, encaminados todos á "la fusion de la humanidad por medio del pensamiento, de la comunidad de intereses y de la satisfaccion de las necesidades generales de los pueblos."—"Sus aplicaciones, como las del vapor, ha dicho el Sr. Arantave, llevan á la humanidad con marcha majestuosa sobre la superficie terrestre, impulsan á los pueblos hácia su progresivo desarrollo, lanzan el pensamiento de un confin á otro del globo, estableciendo las más íntimas relaciones sociales, ligando al hombre con sus semejantes, á los gobernantes con los gobernados, al individuo con el Estado y á todas las naciones entre sí, creando lazos tan apretados y tan firmes, que de ellos ha tenido que derivarse como consecuencia forzosa la fraternidad universal."—El *Sr. Aguilera* (D. Manuel), al contestarle, se esforzó por hacer patente que diariamente los hechos y los descubrimientos con-

tribuyen á que conozcamos la electricidad cada vez más y más, no en el terreno del idealismo, sino en el de la experimentacion, pues las diversas teorías que se han expuesto sobre su naturaleza han de estimarse ingeniosos recursos explicativos, meras hipótesis que facilitan el estudio, más bien que la verdadera expresion de las leyes que rigen á los fenómenos llamados eléctricos, leyes que se van formulando á medida de los adelantos y que constituyen en realidad el *desideratum* de la síntesis científica. Trazando despues las primeras tentativas practicadas por el hombre para comunicarse con los otros á más ó ménos distancia, explica el principio y orígen de la Telegrafía ántes de la intervencion eléctrica, que ha venido á imprimirle un poderoso impulso y á resolver el problema casi por completo.

El Ensayo sobre la Industria de los trasportes del *Sr. Montejo* es un estudio extenso y lleno de datos interesantes sobre los ferrocarriles, la navegacion y otros sistemas; sobre una cuestion siempre de palpitante interes, que como elemento de circulacion define la vida, "difunde la libertad de accion, abre las relaciones y estrecha los lazos de solidaridad de los pueblos entre sí; cumple el fin del trabajo y de la produccion, estimulando el movimiento de las ideas y de los frutos; y llevándolo hasta los confines más remotos del consumo, que trata de favorecer, vivifica la materia inerte y hace perfectible y móvil cualquier punto del mundo habitable, poniéndolo en contacto y bajo la influencia de todos los demás."—Comprendiendo, por otra parte, la importancia que en nuestro país tiene la industria azucarera, ha presentado á la consideracion de este Ilustre Cuerpo un nuevo sistema de acarreo para la caña, sistema que, como dijo muy bien el *Dr. Navarro* en su discurso de contestacion, es seguramente ingenioso, pero necesita para su empleo de ciertas condiciones que no siempre se encuentran con facilidad, permitiendo que con un corto número de brazos se efectúen trabajos que hoy lo exigen cuantiosos, y ademas una grandísima economía en los gastos de refaccion.—El Sr. Montejo ha tenido la galantería de dedicar á la Academia su nuevo pro-

cedimiento, y ojalá se realicen en la práctica los resultados que se propone para honra propia y satisfaccion nuestra.

En su discurso inaugural sobre las teorías de la Física moderna, ha tratado el *Sr. Paradela* de demostrar que todos los fenómenos físicos de la naturaleza se concretan en una gran unidad, la materia en movimiento, aunque se ignore todavía qué sea en sí la afinidad, qué la atraccion, qué la materia, cuál la fuerza que la impulsa en su vagar infinito, y cuál por último el orígen de esa fuerza y de esa materia. Pero "la grandeza de las conquistas hechas á la naturaleza en lo que va de siglo, —segun se expresa nuestro entendido co-académico,—permite abrigar fundadas y legítimas esperanzas de que aún le serán arrancados esos secretos por el infatigable espíritu humano, que si á veces cae, se extravía y produce en la ciencia retrocesos parciales, errores y delirios, sigue y seguirá siempre, en los grandes períodos históricos, con velocidad cada vez más creciente, la senda interminable que le separa de la Divinidad: el progreso."—Al contestarle en nombre de la Academia, presentó el *Sr. Melero* algunas consideraciones acerca del carácter de la ciencia, cuyo objeto es dejar á todas luces comprobado, que: "Las modernas concepciones acerca de la unidad de la fuerza, de la unidad de la materia, de la existencia del éter, de la atomicidad, de la geometría y mecánica moleculares, y de todas las que, como las enumeradas, se hallan fuera de los métodos de observacion y experimentacion, no tienen carácter científico propiamente dicho, y por lo mismo no constituyen asunto de enseñanza general en la ciencia; son vagas especulaciones que, si no perjudican, están muy léjos de llegar al progreso de la ciencia, que debe las conquistas que ha realizado al método *à posteriori*, que ha contribuido al mejoramiento de las sociedades, y que, para seguir haciéndola amar, no sólo de sus cultivadores sino de todo el mundo, es preciso enseñarla en sus aplicaciones, demostrando los beneneficios que ha producido y puede producir."

El *Sr. de Villa Urrutia* ha tratado del frio artificial y algunas de sus aplicaciones; asunto que no puede ménos de pres-

tar utilidad entre nosotros, porque si en los paises frios la produccion fácil y económica del calórico es uno de los problemas que vienen planteando constantemente la ciencia y la industria tanto general como doméstica, natural y lógico parece que la del frio en idénticas condiciones sea para los que vivimos bajo del trópico tema y objeto predilecto de nuestros estudios, sin pretender por eso sea igual su importancia: en esta virtud y con buen caudal de datos,—conforme observa el *Dr. D. Rafael Cowley* encargado de la respuesta,—consigna todos los medios de perfrigeracion propuestos, desde la evaporacion activa en los vasos porosos usados ya en la más remota antigüedad, las diversas mezclas frigoríficas de que no poco provecho ha sabido sacar la Ciencia médica, hasta llegar por fin al período en que los adelantos de la Física y de la Química han suministrado nuevos recursos y permitido obtener congelaciones más ó ménos persistentes. "Con los principios que hemos visto aplicados y los aparatos inventados para utilizarlos, suficientes medios tenemos para crear frio siempre que lo necesitemos; y seguramente lo necesitamos nosotros por las condiciones de nuestro clima, donde el calórico predominante ejerce una accion perturbadora, acelerando en la mayoría de los casos las acciones que en las moléculas de los cuerpos se desarrollan."

Las Consideraciones que sobre las enfermedades de los ojos observadas en la Isla de Cuba durante el año de 1875 ha escrito el *Dr. Santos Fernandez*,—mereciendo los mayores encomios al *Dr. Rodriguez*, que estima su memoria como un centro al rededor del cual se agruparán otras numerosas, ya en el mismo sentido, ya en otros diferentes,—comprenden la oftalmía purulenta, más comun y más grave en este país que en Europa, los depósitos de plomo en los tejidos de la córnea, el glaucoma agudo y crónico, así como el llamado simple de Donders, mostrando siempre el primero una malignidad característica y alcanzando en todos escasos resultados la iridectomía, tal vez no por ineficacia de la operacion, sino por la circunstancia de recurrir tarde á ella los enfermos; los trastornos de la re-

fraccion, cuyo estudio ha suministrado un número muy corto de miopes en la raza negra relativamente al de los asistidos y al de los que se notan en la raza blanca; la atrofia de la papila del nervio óptico, las más veces dependiente de una diátesis ó estado general de la economía, pero otras debida á una influencia tan sólo local: entre las primeras figura, junto á la sífilis y al alcoholismo, la accion nociva del tabaco, que aunque no obedece á una regla fija ni es frecuente dado el número considerable de fumadores, disminuye y desaparece con la suspension del hábito y se caracteriza por su brusco desarrollo y su tendencia á progresar. La atrofia de la mitad interna de la papila, sin ser un síntoma constante, ha servido muchas ocasiones de guía para formular el diagnóstico de la ambliopía alcohólica, que cuenta numerosos casos provocados por un consumo de licores nada exiguo.

VII. Han ingresado en el seno de la Corporacion, á título de socios corresponsales, el Sr. Gaston Planté, ilustrado físico de París, y los Dres. D. Cayetano del Toro, de Cádiz, y D. Luis Carreras, de Barcelona; médicos estos últimos que han cooperado al progreso de la Oftalmología en la Península.—El flujo poderoso de electricidad voltaica que tiene á su disposicion el *Sr. Planté*, por medio de sus acumuladores de corriente secundaria, le ha permitido observar fenómenos que no revela la electricidad estática de las máquinas comunes; y siendo probable que ciertos efectos de la electricidad de la atmósfera sean debidos á corrientes poderosas de electricidad dinámica,—sobre todo en estas regiones deben desarrollarse para transformarse más léjos en calor y en luz, y producir esos hermosos fenómenos polares que hasta ahora han sido tan difíciles de explicar.—El *Sr. Arantave*, al informar á la Academia sobre las comunicaciones y notas científicas remitidas por dicho físico, opina que ha enriquecido la ciencia con aparatos valiosos para la demostracion de los efectos físicos, químicos y fisiológicos de la electricidad dinámica, imaginando disposiciones de que ciertamente habrán de sacar partido la electro-química y la terapéutica, y proporcionando recursos poderosos á aquellos

hombres de ciencia que buscan la futura fuerza motora en la electricidad.—El *Dr. del Toro* con su Manual de las enfermedades de los ojos, conforme al voto pericial del Sr. Finlay ha producido un libro que se echaba de ménos en la literatura médica española y ha prestado un servicio á la oftalmología moderna, propalando en España sus conocimientos elementales y facilitando á los que se encuentran con aptitud y aficion para ello el estudio de un ramo tan interesante de las ciencias médicas: es además favorablemente conocido como redactor de un periódico, el único de Oculística que allí se publica, y por varios trabajos originales, en particular sobre un nuevo método de extraccion de las cataratas con su cápsula.—La "Coleccion de artículos y observaciones clínicas relativas á algunas afecciones oculares y al oftalmoscopio," arreglada por el *Dr. Carreras*, es de agradable lectura por la facilidad de su estilo y la lucidez de sus descripciones, distinguiéndose, segun el *Dr. Finlay*, por el tino con que ha sabido evitar detalles demasiado minuciosos que pudieran fatigar al lector, sin omitir los puntos más esenciales ni las innovaciones importantes que permiten al autor mantenerse á la altura de los conocimientos actuales; su carácter es esencialmente práctico, combinando así el *utile dulci* en provecho de la ciencia y de los enfermos.

VIII. De las cinco memorias recibidas con opcion á los premios de la Academia,—la intitulada "Ensayo sobre los límites de la zona epidémica de la fiebre amarilla en el golfo de Méjico," exigiendo la comprobacion de hechos geográficos, geológicos y médicos, que demanda un espacio de tiempo no corto, segun lo expresado por el *Dr. Babé* á nombre de la Comision ad hoc, se ha creido necesario prolongar el plazo de su exámen hasta que ella pueda allegar los datos sobre que ha de fundarse el dictámen.—La que versa acerca de "la denticion en los niños y la lactancia", de acuerdo con el voto formulado por el *Dr. Govantes*, no reunía las condiciones indispensables para que pudiera discernírsele algun premio, por contener errores sustanciales en Medicina y faltas de otro género, aunque la Co-

mision se complace en reconocer el interés que ha demostrado su autor por difundir unos conocimientos de tanta utilidad práctica.—Las dos que se han presentado aspirando al premio "Zayas," cuyo tema es "Consejos á las madres para evitar la tuberculósis en sus hijos, al alcance de ellas", no han llenado tampoco los requisitos del Programa: la que lleva el primer aforismo de Hipócrates contiene asuntos que salen del tema indicado, omite otros que están dentro de él, no se ha manejado con el tino que debiera esperarse, ni satisface por lo tanto las miras del fundador;—y la que se distingue con el lema "Delenda Phthisis", que bajo la forma de una leyenda procura inculcar los preceptos higiénicos, aunque tiene mucho que celebrar, deja escapar algunos vacíos y algunos errores sobre la etiología de la tísis y sobre su incurabilidad, que no se hallan en consonancia con las ideas más generalmente admitidas: tal es el sentir de la Comision, en que ha sido ponente el *Dr. Rodriguez*, y tal es tambien el parecer de la Academia.

El premio de la Academia ha recaido en el presente concurso en nuestro laborioso y entendido socio corresponsal *Dr. Dumont*, mereciéndolo por sus Estudios de Antropología y Patología comparadas de las razas de color africanas que viven en esta Isla. Si bien la Comision, representada por el *Dr. Montané*, se separa de las opiniones del autor siempre que no se ajustan á un proceder verdaderamente científico ni están basadas sobre un número suficiente de observaciones, no ha podido ménos de reproducir los rasgos más notables de dicha memoria como comprobacion de su mérito; pero, segun se expresa el informe,—"cuántos particulares interesantes y hechos curiosos, cuántas apreciaciones originales é interpretaciones ingeniosas se han dejado en la oscuridad!" Precisamente por la riqueza de los detalles excluye ese trabajo en muchos puntos el análisis. Si la crítica ha podido ejercerse en algunas partes, tampoco ha podido olvidar que el Sr. Dumont ha empezado á explotar un terreno todavía vírgen y que le cabrá siempre el mérito de haber contribuido el primero á inaugurar entre nosotros los trabajos antropológicos.

IX. Tampoco podemos dejar inadvertido que, en una sesion para siempre memorable, fué colocado en este salon el retrato de Romay, cedido por su sobrino el Ldo. D. Antonio José del mismo apellido. "La memoria del Dr. Romay,—dijo en aquella oportunidad el *Dr. D. Luis Mª Cowley*,—tiene una gran significacion en la historia de este país, ya se le mire como erudito médico, sabio fundador de la enseñanza clínica, ora como encargado de la noble mision del periodismo al crearse por primera vez entre nosotros esa propaganda científica, ya se le considere como miembro de la veneranda y nunca bien elogiada "Sociedad Patriótica de amigos del país," ó como un gran benefactor de la humanidad, introduciendo en el mismo el inestimable y benéfico preservativo de la viruela, salvando con él de la muerte y de los horrores de la fealdad á millares de almas; ya se le considere por último como una de las glorias que cuenta en su benemérita historia nuestra antigua y Pontificia Universidad, venerable institucion que tantos y tan gratos recuerdos tiene para nosotros, cuna como ha sido y fué de nuestra civilizacion, digno y modesto plantel donde se formaron tantos hombres eminentes en las ciencias y las letras, de que se enorgullece el suelo patrio."

X. A pesar de los modestos recursos con que cuenta la Academia, ha podido sostener sus publicaciones,—gracias al buen órden económico de nuestro probo Tesorero *Dr. García*,—dando término al tomo XII de sus Anales y á la Ornitología cubana, esa importante contribucion con que el sabio Dr. Gundlach ha enriquecido la Historia natural, presentando únicamente las apuntaciones que ha ido recogiendo durante más de treinta años de asíduas é incansables pesquisas;—ha continuado la impresion de los Trabajos de la Comision de Medicina legal é Higiene pública en su tercer volúmen; casi concluido la obra del Dr. Dumont sobre la Patología médico-quirúrgica de la Isla de Puerto Rico; y empezado la Patología y Terapéutica del aparato lenticular de la vision, por el Dr. Otto Becker (de Heidelberg), traducida del aleman por nuestro compañero el Sr. Fin-

lay: este tratado presenta bajo la garantía de los nombres más autorizados todo cuanto ha sancionado la ciencia así en materia de doctrinas como en sus aplicaciones prácticas.—No interrumpido el curso de nuestras publicaciones desde que se iniciaron, no ha podido ménos de serle muy satisfactorio al instituto, que invitado por la Comision Central de la Exposicion de Filadelfia, le haya sido dado corresponder á esa atencion, enviándole una coleccion de diez y siete volúmenes.

XI. Al finalizar esta ya cansada reseña, hubiéramos querido congratularnos, viendo que la muerte no había tocado á nuestras puertas; pero ¡ay! la gratitud es siempre un deber, áun hácia aquellos que nos hicieron el mal despues de habernos prestado el beneficio. El Ldo. D. Antonio Cayro, médico observador, de aprovechada práctica y buen juicio, socio fundador y de número al principio, honorario más tarde, lució sus dotes intelectuales en diversas discusiones promovidas en el seno de la Academia, marcando sus ideas con cierto sello de originalidad, y defendiendo una vez la similitud entre la difteria y la afeccion muermosa.... Pero en pos de otra quimera que la ciencia no podía aceptar y que pudo revestir, acaso á los hombres de intencion más sana, con las apariencias del sórdido interes, —se rompieron sus relaciones con nosotros, porque así lo demandaban la verdad científica y la moralidad que no debe separarse de ella.—¿Desconoceremos por eso hoy los servicios que brindó á la Academia desde la época de su fundacion con el influjo de su palabra y con su reputacion profesional?—Oh, no! Gracias le sean dadas al través de la tumba!

La verdad cientifica, la invencion y su correctivo.—Discurso del *Dr. D. Cárlos Finlay*, socio de número de la Real Academia.

Ilmo. Sr., Sres. Académicos, Sres.—Por quince veces ya, en tan fausto aniversario, la Academia ha tenido la honra de verse

presidida por la primera Autoridad de la Isla, cuya alta jerarquía, hoy tan dignamente representada, no puede ménos que ser para nosotros prenda de simpatía y aliciente para no desmayar en nuestros esfuerzos futuros. A los amigos del progreso, que vienen con su concurso á prestar mayor realce á la celebracion de esta fiesta, damos las gracias; á nuestros compañeros todos la enhorabuena por los adelantos alcanzados en estos quince años de constancia y por la altura en que han sabido colocar esta Corporacion, merced sin duda á la vigorosa iniciativa de nuestro Presidente fundador, á su autoridad, al acierto, al tino con que supo siempre dirigir los trabajos, atemperar los ánimos, acallar resentimientos y estimular la tibieza, dando siempre en sí mismo el ejemplo de la moderacion y de laboriosa asiduidad. Empero á tan halagueño resultado todos, en algo, debimos contribuir, y bien podemos preguntar ¿cuál será el lazo al parecer tan frágil, en realidad tan fuerte, que mantiene unidos á caractéres tan diversos é índoles tan contrarias como las que aquí necesariamente hemos de representar?

No es por cierto el mezquino interes, porque cuales en la aurora del cristianismo los apóstoles de la verdad religiosa, tampoco hoy los de la verdad científica acostumbran figurar entre los magnates de la tierra, entre los favorecidos de la fortuna,—¡ni á tales favores aspiran!—Ese lazo no es tampoco la ambicion personal, que más bien habría de estorbar ántes que promover la union. Ese lazo de union, Sres., cuya fuerza nace de la sinceridad, cuya liviandad procede de la pureza, no es otro que el amor sincero y puro que á la Ciencia profesamos; amor que infinitas debilidades disculpa, hijas de la humana fragilidad, y que hoy nos anima á aceptar el honroso cargo de dirigiros la palabra á pesar de nuestro convencimiento de no merecer tal distincion.

Amantes todos de la ciencia, cada cual la servimos en la medida de nuestras fuerzas; pero si bien es cierto que las más veces de la discusion brota la luz, tambien es indispensable que sus términos estén perfectamente definidos y que su obje-

to no sea el pueril afan de divertir con el juego de colores y los cambiantes que en las diversas maneras de considerar un mismo asunto siempre es dable provocar. Por creer esta cuestion de interes general hemos escogido por tema de nuestro discurso:—La Verdad científica,—su invencion,—su correctivo.

La verdad absoluta es en nuestro concepto: *la perfecta conveniencia de las cosas con el fin á que hayan sido destinadas*; así hubo de considerarla Platon al concebir la belleza como "el resplandor de la verdad." Así tambien debemos considerarla, si es que aceptamos por mision aprender, enseñar y practicar la verdad científica. De la misma definicion, empero, resulta que la verdad absoluta no está á nuestro alcance, toda vez que ignoramos cual haya sido el fin verdadero á que se destináran los objetos que nos rodean: así es que sólo la verdad relativa es del dominio del saber humano, verdad relativa que consiste *en la conveniencia de las cosas con el fin que nuestros conocimientos actuales autoricen.* Tal pues será la verdad científica; distincion importante que concuerda con la que señala Cl. Bernard al decir que la curiosidad siempre pregunta el *¿por qué?*, mas la razon nos hace comprender que sólo el *¿cómo?* de las cosas está á nuestro alcance: ansiamos instintivamente por la *verdad absoluta* cuando sólo podemos aspirar á descubrir las *relativas*, que unas con otras enlazadas, por su mutua trabazon adquieren indudable solidez; mas no tanta que en la historia del saber humano dejen de consignarse algunos cataclismos.

La ciencia es la encargada de eslabonar las verdades sueltas que la observacion le presenta.—Desde el momento en que alguna de aquellas principia á vislumbrarse en medio del cáos y de las dudas, yá, como atraidos por mágica fascinacion, sólo oimos el instinto de causalidad que nos persigue,—instinto tan arraigado en nuestra naturaleza, que el hombre no halla descanso miéntras esté contemplando un objeto, un fenómeno, de cuya causa no pueda darse razon, y las más veces prefiere fantásticas razones ántes que conformarse con la monstruosidad de un efecto sin causa. De allí nace la curiosidad filosófica;

sus primeros pasos sólo descansan en el suelo movedizo de observaciones incompletas; mas inspirándose en el instinto de la verdad eterna concibe la *idea à priori*—la hipótesis—gérmen de toda invencion.

Desdeñada por muchos, ensalzada por otros hasta la extravagancia, la hipótesis, la idea à priori, no por eso deja de ser una de las partes esenciales del mecanismo del entendimiento, del que no es posible distraer ninguna pieza sin pervertir la armonía de sus funciones. Ha sido, sin duda, pretexto de grandes extravíos hasta en los mismos que negaron su influencia, pues ya se pretendiera obligar á la inventiva, ya sustituir el silogismo con el sofisma, el error ha partido siempre de una hipótesis falseada. Mas tanto error no provino del uso sino del ábuso de la hipótesis, de la idea *a priori*. No porque algun Icaro hubiese sucumbido víctima de su temeridad, dejaron de lanzarse, hasta perderse de vista para sus contemporáneos, los Newton, los Galileos, los Cristóbal Colon, y tambien en más modestas esferas los Jenner, los Graefe y otros á cuya memoria la posteridad hoy tributa con profusion, aunque tardía, sus bien merecidos lauros. La *idea a priori* fué la que dió vuelo á esos ingenios y ella tambien es la que, más rastrera, inspira al modesto fisiólogo, cuando en el retiro de su laboratorio persigue la verdad en sus más humildes guaridas; oigamos si nó al hombre á quien el mundo entero señala hoy como la más competente autoridad en esta materia, hemos nombrado á Claudio Bernard:

"Aquellos que censuran el uso de las hipótesis y de las ideas preconcebidas en el método experimental, han caido en el error de confundir la invencion del experimento con la observacion de sus resultados. Dícese con razon que deben observarse los resultados del experimento con el ánimo despojado de hipótesis y de ideas preconcebidas. Mas hay que cuidarse mucho de no proscribir el uso de las hipótesis ni de las ideas cuando se trate de instituir el experimento ó de imaginar medios de observacion. Débese al contrario .... dar libre carrera á la imaginacion; la idea es el principio de todo razona-

miento y de toda invencion, de ella dimana toda clase de iniciativa. No hay que ahogarla ni repelerla so pretexto de que pueda ser nociva, pues sólo necesita que se la regule y se la dé un criterio, lo cual es muy diferente."

Mas ese criterio, esa regulacion de que habla el célebre fisiólogo francés, ¿podrá ser que nos lo proporcione algun método?—No, la inventiva no se doblega á tales exigencias; prueba de ello es que cada inventor ha creado el suyo, y si bien es comun tendencia que recomiende el que mejores servicios le haya prestado, no por eso pasaran los métodos de ser para la invencion científica lo que el arte poética para la Poesía. Podrán, sí, enseñar á coordinar ideas, á clasificar conocimientos adquiridos, á contener impulsos precipitados, á ceñirse á lo verosímil con preferencia á lo dudoso,.... podrán hacer que nazcan ocasiones en que la inventiva se ejercite,—podrán en fin explicar el arte de la ciencia, como el arte poética explica la versificacion; mas ni una ni otra tiene razon de ser sin la invencion, sin *la idea a priori*. Así como el arte poética hubo de trazarse á vista de los mejores poemas de la antigüedad, tambien el método ha sido consecutivo al conocimiento de las primeras verdades científicas; de suerte que tampoco podrá decirse que sea siquiera indispensable para comprobar la invencion. El hombre debe, pues, llevar en sí mismo la norma, los principios necesarios que le permitan apreciar la verdad y el grado de aproximacion relativa en que á ella se encuentre. Dos instintos son, en nuestro concepto, los que le dan esa facultad: es uno el de la lógica natural, que obliga á todos los hombres, en uso de su razon, á que deduzcan idénticas conclusiones de las mismas premisas; el otro es la nocion de una verdad ideal en que cada cosa se halla dispuesta para su fin, con la mejor económía imaginable de espacio, de tiempo, de fuerzas y de agentes intermedios. No sabemos que esta nocion de los atributos de la Verdad haya sido nunca formulada en estos términos precisos, y, sin embargo, á nadie parecerá nueva ni extraña, porque todos la llevamos engastada en la mente y la empleamos como

tipo constante de las comparaciones en que el criterio se ejercita.

Admitidas esas dos nociones de lógica natural y de los atributos de la verdad, preciso es convenir en que éstos constituyen como la premisa mayor del silogismo científico, y que, siempre que el término medio pueda definirse con precision, la consecuencia será forzosa; de esta manera:

Lo verdadero consiste en la disposicion más perfecta de las cosas para su fin, entendiéndose por perfeccion la mejor economía de tiempo, de espacio, de fuerza y de agentes.

Estas condiciones se hallan realizadas en tal ó cual concepto, en mayor grado que en ningun otro de que tengamos conocimiento:

Luego es cierta, ó se debe tener por tal nuestra hipótesis ó teoría, miéntras no se conozca otra que más aún se aproxime á las condiciones ideales de la verdad.

Tal es el argumento que instintivamente aplicamos á la comprobacion de todas nuestras ideas *a priori*; sus condiciones exigen, sin duda, conocimientos anteriores de cuya abundancia se verá que depende el valor de la conclucion; mas ésta será siempre lógica, conforme á la razon, con tal que se observen en ella las dos máximas de Pascal:

1º de definir todos los nombres que se impongan;

y 2º de probar todo, sustituyendo mentalmente la definicion en lugar de lo definido. Condicion es esta última que, por parecer las más veces pueril ó innecesaria, se hace difícil de cumplir con el debido rigor; siendo tal su importancia, empero, que muy pocas, si las hay, serán las divergencias de opiniones que no procedan de la diversidad de significados en que una misma expresion se haya usado. Ahí están los famosos diálogos de Platon para demostrar la eficacia de aquel estrechar de definiciones con que el sábio Sócrates obligaba á su adversario á renunciar sucesivamente todas las evasivas, hasta que, confundido al encontrarse frente á un silogismo elemental, el sofista se vé como reducido á suicidarse con sus propias armas.

Para someter á prueba cualquiera hipótesis bastará, pues, de-

finirla con claridad y precision, y determinar si conforme con el estado actual de nuestros conocimientos generales es ella la que en ménos tiempo, ménos espacio, con ménos esfuerzo y más directamente realice el fin para el cual haya sido imaginada.

La conclusion que se obtenga será considerada como *verdad científica* cuando los datos en que esté fundada la hipótesis y aquellos con que se la compare sean suficientes y de carácter positivo; será *teórica* cuando los mismos datos sean incompletos, áun cuando todos corroboren la hipótesis. Mas la conclusion teórica implica siempre el compromiso moral de someterse al fallo definitivo de ulteriores experimentos, ya sea que la teoría ascienda á la categoría de verdad científica, ya se abisme en el error demostrado, bastando para que sea reprobada la evidencia de un solo dato positivo irreconciliable con la teoría.

La *verdad científica* es la roca firme en que estamos autorizados á cimentar los más sólidos edificios: ella es la base de toda la ciencia; mas no por eso dejaremos de comprender que, siendo verdad relativa, algun cataclismo imprevisto pudiera allanar la roca y cuanto en ella se hubiere edificado. Así vieron los siglos pasados sucesivamente admitida y rechazada la teoría del movimiento de la tierra al rededor del sol, hoy definitivamente aceptada como *verdad científica* incontrovertible. Por lo que es preciso que el experimentador sepa en la práctica ceñirse á la duda metódica de Descartes, sin comprometer el porvenir. Empero no se falsee la duda cartesiana sustituyéndola con la disparatada pretension de resistirse á la evidencia de pruebas convincentes cuando sólo sofismas se presenten para combatirla; no se imite al iniciador de una nueva secta que hoy, en la misma tierra de los Newton y de los Herschel, bajo el nombre de "Liga cristiana de la Tierra bíblica," se nos anuncia con el fantástico proyecto de demostrar que la tierra es plana, inmóvil y distante en sólo 4000 millas del sol, que, mucho más pequeño, gira en su rededor. Nó, una vez admitida la ver-

dad científica, no podrá sin graves razones anularse el fallo que la elevara desde su anterior condicion, y para ello siempre deberá confiarse la sentencia á jueces de reconocida competencia.

Respecto á la teoría, en el estado actual de nuestros conocimientos es tan importante el papel que representa en todas las ciencias, que no es fácil imaginar lo que de éstas sería sin aquella. En la física, es el éter, la luz, el calor, la electricidad, la gravitacion; en la química, es la afinidad, las combinaciones, los átomos, los eqûivalentes, la accion catalítica; en historia natural, es la seleccion, el atavismo, las clasificaciones; en las ciencias biólogicas y en particular en la medicina práctica es casi todo, porque los datos que la experiencia propia y ajena suministran no tienen entre sí más vínculos que las teorías, que, fundadas en conocimientos anteriores, hemos de emplear como verdades provisionales que nos conduzcan á nuestro objeto, dar salud al enfermo y conservarla al hombre sano. La misma necesidad de allegar teorías con que darse razon de los síntomas que el enfermo presenta, y de prever el peligro que amenace, es la que caracteriza lo que se ha dado en llamar el tino, el acierto, el criterio médico, que no es más que la facultad inventiva bien dotada y enfrenada por el correctivo que hemos señalado.

Hipótesis, teoría, invencion,—éstos son los trajes que la necesidad impone á la verdad ántes de ser precepto científico, ántes que se le conceda la toga viril. La observacion escrupulosa, la lógica consecuente, lá estricta observancia de los atributos de la verdad y de las reglas de Pascal, son las que constituyen el más eficaz correctivo para que nó quede falseada la más valiosa prenda de la inteligencia,—la inventiva. Así podrá esta explayarse sin peligro, crecer y robustecerse hasta que haya adquirido conciencia de su fuerza, no alejándose nunca más allá de sus alcances ni á tal distancia que no pueda regresar hasta el punto de partida, caso que resultare infructuosa la excursion. Así desarrollada la encontramos en los hombres que mayores servicios han prestado á la ciencia; que nó

el uso, sino el abuso de la idea *a priori* es el que todos estamos acordes en censurar.

Séanos permitido concluir citando á Cl. Bernard, cuyas palabras resumen con claridad la idea misma que nos ha guiado; dice así:

"Las ciencias no avanzan sino por medio de las ideas nuevas y de la potencia creativa ú original del pensamiento. Hay pues que cuidarse, en la educacion, de que los conocimientos que debieran ser armas para la inteligencia no la abrumen con su peso, y que las reglas que se prescriben para sostener los puntos más débiles del entendimiento no atrofien ni ahoguen los más poderosos y fecundos.....; he debido limitarme á prevenir las ciencias biológicas y la medicina experimental contra las exageraciones de la erudicion, contra la invasion y contra el predominio de los sistemas, porque las ciencias que á ellos se sometan verán desaparecer su fecundidad, perderán su independencia y su libertad de espíritu, condiciones siempre indispensables en todo progreso de la humanidad."

PROGRAMA DE LOS PREMIOS QUE LA ACADEMIA HA ACORDADO PARA LOS AUTORES DE LAS MEJORES MEMORIAS QUE SE PRESENTEN EN EL CONCURSO DE 1876 A 1877.

Deseosa la Corporacion de facilitar en el mayor grado posible la presentacion de trabajos que opten á los premios anuales, y comprendiendo la necesidad que existe, sobre todo entre nosotros, de dar la más grande amplitud para su desempeño á los señores concurrentes, ha determinado dejar á la libre eleccion de éstos los asuntos que hayan de servirles de temas ó proposiciones para las memorias; en el concepto de que se asignará el premio á aquella que sea considerada como superior á las otras por la importancia de su objeto y el modo

de realizarlo, dándose siempre la preferencia á las que se distingan por su carácter práctico ó sus aplicaciones á este país.

Premios de la Academia.—Habrá un premio para cada uno de los ramos siguientes: *Antropología*, *Medicina*, *Cirugía*, *Farmacia*, *Medicina Veterinaria*, *Física y Química* y *Ciencias Naturales.*

No pudiendo la Academia recompensar dignamente los trabajos que promueve, cada premio consistirá en la cantidad de *cien pesos*, como un simple estímulo á aquellos; siendo, por otra parte, un buen antecedente para aspirar á las plazas vacantes el haber sido laureado por la Academia.

Premio del Dr. Gutierrez.—En su sesion de 12 de Marzo de 1872, dispuso esta Corporacion anunciar al público la generosa oferta que hizo su Presidente el *Dr. D. Nicolas J. Gutierrez*, de la suma de *ciento cincuenta pesos* para premiar la mejor memoria que se presente, en este concurso, sobre la *Topografía médica de una localidad importante de la isla de Cuba.*

Premio Zayas.—Destinado al autor de la mejor memoria que desenvuelva la proposicion siguiente: *Consejos á las madres de familia para evitar la tuberculósis en sus hijos, escritos al alcance de ellas.*—En sesion celebrada por la Academia el 25 de Abril de 1869, acordó distinguir dicho premio, que constará esta vez de *doscientos pesos en oro*, con el nombre de su fundador el *Dr. D. Juan Bruno Zayas*, en prueba de la gratitud que le es debida por su generoso desprendimiento.

Premio del Sr. Goyri y Adot.—Ha sido donada á la Academia por el *Excmo. Sr. D. Francisco Goyri y Adot* la cantidad de *un mil pesos* para fundar cuatro premios de *doscientos cincuenta pesos*, cada uno de los cuales se asignará anualmente á la mejor memoria que se escriba sobre *enfermedades de los países cálidos y con preferencia sobre la diarrea crónica.* Si no hubiese concurrentes en el primero ó primeros años, en el concurso que siga se agregarán las sumas de los concursos anteriores al que tenga lugar. En sesion de gobierno celebrada

el 11 de Mayo de 1874, acordó la Academia hacer público este rasgo de generosidad.

Habrá, además, para cada premio *accésits* y *menciones honoríficas.*

Los que aspiren á dichos premios podrán dirigir sus memorias, acompañadas de un pliego cerrado que contenga el nombre del autor y lleve escrito el lema que las distingue, á la morada del Secretario general, calle de Jesus María número 26, hasta el 1º de Abril de 1877.—El Secretario general, *Dr. Antonio Mestre.*

CONSIDERACIONES SOBRE LAS ENFERMEDADES DE LOS OJOS OBSERVADAS EN LA ISLA DE CUBA DURANTE EL AÑO DE 1875.—Discurso inaugural del *Dr. D. Juan Santos Fernandez.*

(SESION DEL 14 DE MAYO DE 1876).

Sr. Presidente.—Sres. Académicos.—Desde apartadas regiones escuchasteis ayer nuestra voz por medio de una memoria *sobre la operacion de la catarata* y acordasteis honrarnos con el título de corresponsal; más tarde concurrimos al certámen con que despertais anualmente el amor al estudio y laureasteis nuestra *Higiene de la vista.* Nos sentimos estimulados por vuestra bondad, soñamos identificarnos con vosotros que, congregados en este recinto, sois la viva representacion de la ciencia y de la medicina patria; lo soñamos, señores, y cuál fué nuestra sorpresa cuando al despertar de un sueño, que calificamos de audaz, nos encontramos con vosotros, y de vosotros recibiendo el honorífico título de Académico numerario. Abrumados por el peso de tan inmensa distincion, la declináramos humildemente, si el alto respeto que nos inspira no nos ordenase yá cumplir sus estatutos, como lo hacemos al dirigiros en este momento la palabra.

La Oftalmología, esa importante rama de la cirugía, siendo el objeto de nuestro exclusivo estudio y de nuestro constante desvelo, será tambien en este momento el tema sobre el cual molestaremos vuestra atencion. Sorprendentes han sido sus conquistas en los dos últimos lustros del presente siglo y justo es confesar que la mayor parte de ellas, si no todas, son debidas al auxilio que le prestáran las ciencias físicas y naturales, así como la medicina en general. He aquí, señores, por qué los oculistas de hoy levantan su voz en el seno de las Academias, así como los de ayer se dejaban oir en medio del vulgo que ocupaba las plazas. La verdadera ciencia ha descorrido el velo con que se ocultaba el charlatanismo, los misterios de la cirugía ocular que creara la codicia no existen yá y sólo alguno que otro comunicado en los periódicos queda como eco moribundo de la oftalmología de otros tiempos.

Jóven aún nuestro país, sin laboratorios, sin un gabinete de Física á una altura tal que nos permitiese el cultivo de la óptica fisiológica, donde Helmholtz hallara el portentoso instrumento con que mostrarnos nuevas y maravillosas regiones del organismo, sólo nos quedaba el recurso de trabajar en el terreno clínico; y es sobre este espacioso campo donde desenvolveré mis conceptos.

Poblada esta tierra por diferentes razas, que al trasplantar sus naturalezas unas veces las amortiguan y otras las robustecen, los estudios patogénicos encuentran un vasto campo de investigacion.

El europeo y el de los paises del Norte de América, predispuestos á determinados males;—el asiático con un temperamento indefinible formado por sus mismos hábitos;—el africano en cierto modo refractario á los agentes morbosos como escasa compensacion de su mísero estado,—en conjunto, ofrecen todavía un terreno no horadado y que brotaría copioso fruto para el médico investigador. Léjos de nosotros la pretension de haber recogido la rica cosecha que promete tan fecundo suelo: débiles nuestras fuerzas y sin contar más de un

año de establecidos, escaso tiene que ser el contingente que os presente; cualquiera que él sea, nos lo ha suministrado la observacion clínica, única fuente de verdad tratándose de la medicina moderna.

Al exponeros todo cuanto hayamos observado, no seguiremos otro método que el anatómico; pero como las dimensiones de nuestro trabajo no exigen que nos ocupemos de todas las partes que constituyen el ojo y que pudiéramos considerar como otros tantos órganos, sólo mencionaremos las enfermedades de aquellos que hayan sido afectados de una manera tal que reclamen nuestra atencion.

El estudio de las enfermedades externas precederá al de las internas, ocupándonos desde luégo de las que hayamos observado en la conjuntiva.

Conocidas son de todos las tres clases en que pueden dividirse las oftalmías purulentas: la de los recien-nacidos, la de los adultos y la leucorreica y gonorreica. No discutiremos sobre la opinion emitida alguna vez acerca de la unidad ó asimilacion de la oftalmía purulenta con la granulosa por juzgarlas dos entidades distintas. Si despues de la oftalmía purulenta de los adultos encontramos las granulaciones palpebrales alguna vez, nunca se presentan tan frecuentes que debamos suponer su existencia en el curso de las primeras. La oftalmía granulosa en ciertos períodos no es de fácil diagnóstico, y he aquí por qué se la confunde y se la cree encontrar en conjuntivas afectadas más ó ménos de inflamacion y cuyas papilas están hipertrofiadas. La oftalmía purulenta parece ser más frecuente en la Isla de Cuba que en Europa: esta observacion, que hemos tenido la ocasion de hacer, no es más que la confirmacion de las que por los años de 1853 hizo en Puerto Príncipe y Santiago de Cuba Carron du Villards de paso en esta Isla. Debemos sin embargo consignar que las condiciones en que la estudió no fueron siempre iguales á las nuestras. El número de oftalmías gonorreicas, que fué considerable, recayó en soldados del ejército; para librarse del servicio de las armas perdiendo el ojo derecho, estos desgra-

ciados se inoculaban el pus blenorrágico, sucediendo para colmo de su desventura que el mal se propagaba al otro ojo y quedaban ciegos; así sucedió á los invadidos en la guarnicion de Puerto Príncipe.

Refiere haber asistido 2,000 enfermos de los ojos y de éstos fueron atacados de oftalmía de los recien nacidos 250; el número es tan subido, que si cupiera error de diagnóstico en semejante enfermedad, lo hubiéramos sospechado.

Recordamos que por la misma época que Carron recogió sus observaciones, vimos padecer á los niños y adultos una enfermedad de los ojos denominada *la ceguera*, contagiosa puesto que invadió á todos los niños de una larga familia. Contábamos pocos años y la padecimos tambien; sólo queda grabado en nuestra memoria el abultamiento de los párpados, el líquido blanquecino que se usaba como tratamiento, que debió ser el agua blanca, y la mancha en la córnea que dejara en una de nuestras hermanas.

¿Fué la ceguera otra cosa que la oftalmía purulenta pasada de un niño á otro por no haber sabido evitar todos lo medios de contagio? ¿No pudo ser la oftalmía catarral dependiente de ciertos cambios atmosféricos tan frecuentes en Cuba?

La agudeza de la enfermedad nos inclina á la oftalmía purulenta, pero los pocos casos desgraciados que recordamos nos hacen pensar simplemente en la catarral aguda. Quien se haya detenido en hacer el paralelo entre estas dos entidades patológicas habrá comprendido cuán fácil es confundir una oftalmía purulenta benigna en que la puorrea no es abundante, con una catarral acompañada de flógosis intensa y de una secrecion mucosa exagerada, como acontece en sujetos de temperamento linfático.

Dejando á un lado la reminiscencia de semejante enfermedad, por no tener los datos suficientes para caracterizarla ni mucho ménos describirla, llamaremos la atencion sobre la mayor gravedad que afecta la oftalmía purulenta en este país.

Desde la época no lejana en que la trata de la raza negra era cosa admitida, se pudo hacer resaltar. (1) En el puerto de la Habana se han visto desembarcar en el año de 1852 480 esclavos sacados de una pequeñísima embarcacion (brick) y atacados todos de oftalmía purulenta: en tiempos más recientes llegó á Matánzas el buque titulado el Rabo de Mono despues de una larga navegacion con 300 negros y 19 de tripulacion, todos ciegos. Probablemente navegaba hácia esta zona el buque negrero titulado *La Rodeur*, que entró en el Havre con toda la tripulacion ciega, ménos uno que le condujo al puerto; lo mismo se cuenta de la *Misteriosa*, embarcacion procedente del Africa, que despues de navegar al acaso fué encontrada cubierta de ciegos y de muertos.

Los africanos á que nos referimos, desembarcados en este puerto y en el de Matanzas, fueron vendidos á un ínfimo precio, no faltando quien guiado por la codicia los comprase para emplearlos en cierta clase de ocupaciones, pagando caro su oscura pasion, pues varios miembros de su familia contrajeron la enfermedad y fueron mudos testigos de su ceguera. Un colega extranjero residente en la Isla se dejó arrastrar por iguales instintos de especulacion, compró muchas de estas desgraciadas víctimas; pero pocas se curaron, y por el contrario invadido de la propia oftalmía perdió uno de sus ojos.

La narracion de estos hechos atestigua en cierto modo nuestra opinion acerca de la gravedad del pronóstico, y aunque se pudieran atribuir los funestos resultados á la falta de recursos terapéuticos, debemos convenir que desastrosos fueron tambien para los que pasaron á manos de nuestro colega y áun para él mismo. ¿Será tal vez debida esta malignidad á la influencia del calor, que provoca más fácilmente la descomposicion del pus ó favorece la proliferacion de éste? Así nos inclinamos á suponerlo si atendemos á que los casos asistidos en los dias más frios de nuestro invierno cedieron más pronto al tratamiento que los tratados en Junio y Julio cuando el calor se encuentra en su apogeo.

(1) Annales d' oculistique, t. 32 p. 201.

A continuacion expondremos dos observaciones que vienen en apoyo de nuestra manera de discurrir.

Observacion 1ª recogida por D. Julian de la Guardia.—A. I. de 11 años de edad y de temperamento linfático, llegó á nuestra consulta el 8 de Agosto de 1875 en lo más crudo del verano y despues de ocho dias de tratamiento fuera de la Habana. El ojo izquierdo presentaba una ligera inyeccion de la conjuntiva bulbar, en el derecho los párpados estaban decolorados y abultados, manando por la union de sus bordes gran cantidad de pus blanco azuloso. Entreabriendo los párpados encontramos que el globo del ojo habia perdido su forma, la córnea reblandecida había cambiado de aspecto haciéndose cónica: no había otra indicacion sino ahorrar sufrimientos al enfermo y evitar que la afeccion pasase al otro ojo. A pesar de haberlo recomendado mucho á sus padres y del cuidado de éstos, no fué posible evitar el contagio. Al dia siguiente el enfermo no pudo venir á nuestra clínica por sí solo, era necesario conducirlo; la oftalmía se había desarrollado rápidamente en el ojo izquierdo, que con el párpado superior pálido y caido dejaba sin embargo percibir el pus que le bañaba. Desagradable nos fué vernos en presencia de una enfermedad que en tan poco tiempo había destruido el otro ojo. Era necesario ante todo combatir esa puorrea excesiva ó al ménos evitar que el contacto del líquido purulento produjese la maceracion del bulbo. No eran suficientes una ó dos curaciones al dia como generalmente se hace; éstas debian multiplicarse hasta practicarlas cada media hora y áun cada cuarto de hora, pues un instante despues de haber enjugado el pus le veiamos nuevamente segregado; el uso de las disoluciones antisépticas, cloruradas, de permanganato de potasa, ácido fénico y alcohol, por una parte, por otra las cauterizaciones ligeras pero repetidas con el sulfato de cobre, azoato argéntico &c. &c. no bastaron á detenerla por completo hasta tanto que hicimos refrescar la habitacion y nos opusimos al rigor de la estacion aplicando compresas frias en hielo. No obstante, el reblandecimiento de la periferia de la córnea en su parte inferior tuvo lugar, y, como sucede frecuen-

temente, despues que se afectó se suspendió la secrecion del pus; la parte herniada del íris se cubria de una sustancia blanquecina que parecia ser linfa plástica y que por dos veces excindimos con las tijeras. La compresion del ojo estaba entónces indicada, y merced á ella la hernia se recogió, vino la cicatrizacion y la pupila aunque ovalada quedó libre.

El color azuloso del pus, si hemos de dar crédito á las ideas emitidas por Sedillot en una memoria presentada á la Sociedad de Biología, confirma nuestras sospechas de que la elevacion de temperatura tiene alguna influencia en la secrecion purulenta conjuntival. Este cirujano ha hecho ver que no habia, como se creia, supuracion azul (1), pero que bajo la influencia de una temperatura de 26° á 30° la serosidad de la sangre y del pus sufrian una reaccion particular que daba lugar á la produccion de una sustancia colorante azul, soluble, y que ofrecía una gran resistencia á la accion de los ácidos enérgicos.

Observacion 2ª recogida por el alumno D. Alberto Brito. N. N. de 3 años de edad, de temperamento linfático, aunque de buena constitucion, enfermó del ojo izquierdo el dia 12 de Octubre de 1876. El termómetro marcaba 18° R, que dada la disposicion de nuestras casas y la costumbre de vestirnos ligeros de ropa, es una temperatura de verdadero invierno. Tres dias despues de haberse declarado la enfermedad fuimos llamados á asistirla en union del Dr. Machado, médico de la casa, el cual tuvo la amabilidad de dejarnos encargados de su asistencia. Entre los antecedentes que pudimos recoger encontramos que la niña había padecido de leucorrea y áun le quedaban vestigios de ella: que hacía tres dias se notaba, segun sus palabras, los ojos pegados, pero que hasta el dia anterior al en que le vimos no se había presentado supuracion. Cuando la examinamos, ésta era abundante y esperábamos que siendo tan rebelde como los que habíamos visto en los meses calorosos el ojo estaría gravemente comprometido. Instituímos el mismo tratamiento que en el caso anterior y la puorrea incesante disminuyó á las 24 horas para extinguirse casi por com-

(1) Traité élémentaire de Pathologie Externe, par E. Follin t. I. p. 31.

pleto á las 48.—Dos observaciones más semejantes á la primera y otra idéntica á la segunda nos hicieron comprender que la oftalmía purulenta es más grave si reconoce como causa el pus leucorreico ó gonorreico, así como tambien es tanto más rebelde cuanto es más alta la temperatura y por consiguiente tal sucede en los climas cálidos.—Pasaremos á ocuparnos de las afecciones de la córnea.

Entre las afecciones de la córnea sólo nos ocuparemos de una, no por ser nueva puesto que ha sido ya descrita, sino por la dificultad que puede ofrecer al diagnóstico presentándose bajo la forma que la hemos observado; nos referimos á los depósitos en los tejidos de la córnea.

El plomo, de uso frecuente en las artes, tiene tambien sus aplicaciones en la terapéutica: laminado ha servido para recubrir úlceras y sus compuestos, el acetato, yoduro y estearato se ordenan más de una vez; sin embargo, así como el protocloruro de hidrargirio preparado al vapor y el yoduro de potasio son dos excelentes medicamentos, pero en ciertos casos perjudican, así los preparados de plomo dan un resultado desfavorable si al prescribirlo no se han tenido en cuenta determinadas circunstancias. El acetato tribásico de plomo que dilatado en agua y añadiéndole alcohol constituye el agua de Goulard y lo que vulgarmente se conoce con el nombre de agua blanca es el medicamento favorito en esta Isla para las enfermedades de los ojos. A la menor indisposicion que en ellos advierta un individuo, ántes de recurrir al facultativo ha de usar el agua blanca; por eso al penetrar el médico en una habitacion donde se encuentre algun enfermo de los ojos, de esos á quien la fotofobia interna en lo más escondido de la casa, ha de encontrar sobre el próximo velador el indispensable acetato de plomo; á las pocas palabras que se crucen con el paciente manifestará su determinacion de usar como medida preventiva el líquido.

El enfermo que en el curso de un abceso de la córnea que termina por ulcerarse, ó en el de una úlcera primitiva emplea el acetato de plomo, tiene como síntoma obligado la

fotofobia y esto puede arrojar mucha luz en la formacion del diagnóstico.

Muchas teorías se han emitido en general para explicar el sitio del síntoma *fotofobia:* unos la han hecho residir en el ligamento ciliar, suponiéndole irritado y distendido, miéntras que otros lo han colocado en la retina cuya sensibilidad se exalta. No ha faltado quien haya creido existiese verdadera inflamacion de esta membrana en épocas en que las regiones internas del ojo eran veladas. Hoy semejante opinion no tiene razon de ser por cuanto en las afecciones de la retina comprobadas con el oftalmoscopio no existe fotofobia y puede asegurarse, sin temor de equivocarse, que son pocas las afecciones internas del ojo en que se note este síntoma, en tanto que se halla con frecuencia en las de las membranas externas.

Todos sabemos que el agua vegeto-mineral ó agua de Goulard es un hidrolato formado de una mezcla de agua y de subacetato de plomo líquido. Goulard ponia dos dracmas de extracto de Saturno por una libra de agua, añadiendo luégo una onza de alcohol. En el dia se prepara esta agua con extracto de Saturno ciento veinte gramos, agua de fuente novecientos gramos y alcohol á 80º centígrados, sesenta gramos. El aspecto lácteo de esta mezcla es debido á que se produce una corta cantidad de sulfato de plomo por la doble descomposicion del subacetato de plomo y del sulfato de cal contenidos en el agua comun, pues este color apénas existe cuando se hace uso de la destilada. Las úlceras de la córnea están bañadas como las de las otras regiones del cuerpo de cierta humedad, que si fuera posible la analizásemos químicamente, encontraríamos la explicacion de por qué la parte de sulfato de plomo que contiene el agua de Goulard se deposita en la superficie de la solucion de continuidad formándole una cubierta. Cuando esta cubierta es espesa y en gran extension, el diagnóstico es fácil para aquellos que la hayan visto alguna vez y descubran la etiología; pero cuando se trata de pequeñas dimensiones y de un delgadísimo espesor, entónces puede confundirse con un ligero al-

bugo simplemente, ó con un albugo ulcerado, como nos sucedió en el caso que á continuacion expondremos.

Observacion 3.ª recogida por el alumno D. Domingo Mádan.—Manuel Luana, natural de la Coruña, inscrito en el número 1344 de nuestra clínica y residente en la Habana desde hace cinco años desempeñaba el oficio de sirviente en el Colegio de Belen, donde uno de sus compañeros, estando él mirando por el agujero de una cerradura, le quemó el ojo con un tabaco introducido por el orificio opuesto. Catorce meses pasaron, durante cuyo tiempo estuvo al cuidado de diferentes facultativos sin obtener ningun alivio sucediéndole lo mismo en los dos que pasó en la clínica. A su llegada á esta formulamos el diagnóstico de úlcera de la córnea: no había más síntomas objetivos que la ulceracion cuyo fondo blanquecino nos llamó la atencion, si bien lo atribuimos á que terminaría por una opacidad ó estaba implantada en un albugo. Empleamos durante los dos meses todo cuanto la terapéutica aconseja sin que se calmase la fotofobia y el lagrimeo, que sin cesar le atormentaban. Aunque no tenía antecedentes, por más que los traté de descubrir, resolví averiguar si existía en la úlcera algun ligero depósito metálico ó de otro género á que poder atribuir su color blanquecino y la fotofobia. Fué feliz nuestra determinacion, pues tan pronto como raspamos el fondo de la pequeña úlcera con la punta de una aguja de extraer cuerpos extraños de la córnea, desapareció dicho color, perdiéndose entre las lágrimas la sustancia ó cuerpo que lo producía. Al dia siguiente vino á la clínica manifestándonos no tener el menor temor á la luz, siguió viniendo dos dias más, en los cuales, no teniendo molestia alguna, resolvió colocarse de cochero de alquiler: el haber elegido esta colocacion nos proporciona la utilidad de verle á menudo y saber que continúa sin novedad.

Preparados ya, para no dejarnos sorprender por esa clase de albugos ó úlceras de la córnea, vino á consultarnos un enfermo, objeto de la relacion que sigue:

Observacion 4.ª recogida por el alumno D. D. Mádan.—Santiago Espada, vecino de Matanzas, de la raza negra, natural de

Africa y de 60 años de edad, se presentó en la clínica de enfermedades de los ojos el dia 4 de Diciembre de 1875. Nos refiere que hace 8 meses se le introdujo una astilla de madera en el ojo izquierdo sin que hubiese habido hemorragia ni proceso flogístico y que durante algunos dias se estuvo lavando con un líquido de aspecto lechoso, pues le interrogamos acerca del color. Pasados unos dias lo suspendió, quedándole desde entónces como únicos síntomas funcionales del citado ojo: horror á la luz y lagrimeo.

Le aconsejamos la operacion, y admitida ésta, la practicamos en union de nuestro compañero el Dr. Willis, sirviéndonos para el efecto del escarificador de Desmarres, con el cual desprendimos en dos mitades la cubierta metálica, sintiendo no haberla sometido al análisis químico á fin de comprobar si era formada por el sulfato de cal como pensamos. El ojo fué tratado como portador de una queratitis traumática que quince dias despues había desaparecido, persistiendo en el lugar donde existió la sustancia metálica un ligero albugo.

Cuando el enfermo se presenta á consultarnos existiendo aún algun síntoma de la afeccion que motivó el uso de la sal de plomo que nos ocupa, el diagnóstico lo formulamos fácilmente; así nos ocurrió con el caso que á continuacion referimos.

Observacion 5ª recogida por el alumno D. D. Mádan.—Emilia Romero, de 13 años de edad, natural de la Habana é inscrita en el número 2555 del registro clínico, nos dice que hace pocos dias le había caido un cohete encendido en el ojo, causándole mucho dolor; no recuerdo si por órden de sus mayores ó por la de un facultativo se estuvo lavando con una disolucion de extracto de Saturno, cuando vino á la clínica advertimos una opacidad blanquecina en la córnea, inyeccion periquerática, fotofobia y lagrimeo. Nuestro diagnóstico fué de úlceracion de la córnea por quemadura y depósito de plomo aún movible en la superficie. Sometido á la operacion que los anteriores casos, se confirmó nuestro juicio. Un tratamiento apropiado puso fin en pocos dias á los síntomas flogísticos consecutivos.

Fijándose en las observaciones anteriores podrá comprenderse cuánto importa hacer un diagnóstico preciso en las afecciones de la córnea, ántes de decidirse á prescribir tal ó cual medicamento. Lo que hemos señalado en los preparados de plomo podríamos decirlo *mutatis mutandis* del nitrato de plata, del sulfato de cobre, del de zinc, pues con frecuencia vemos, en afecciones inflamatorias de la córnea, ordenar dichos medicamentos, olvidando quizas que si las flegmasías de la conjuntiva pueden combatirse por el método abortivo, no ocurre lo mismo en las de la córnea.

Ocupémonos ahora de una enfermedad que pudiera considerarse como el tránsito de las afecciones externas á las internas: del glaucoma.—El glaucoma, tanto el agudo como el crónico y el llamado simple de Donders, se han presentado en número respetable, mostrando siempre el primero una malignidad característica y obteniendo en todos escasos resultados de la iridectomía, tal vez no por ineficacia de la operacion, sino por la circunstancia de recurrir tarde á ella los enfermos.

Esta terrible enfermedad, que en dos dias conduce á las tinieblas la vista más espléndida, es un verdadero proteo en el cuadro nosológico de las enfermedades de los ojos. La hemos visto aparecer, ya con sus síntomas característicos,—dureza del bulbo, dilatacion de la pupila y color verde-mar del campo pupilar,—ya con dureza imperceptible, pupila no dilatada, pero con aspecto deslustrado de la córnea y percepcion de un círculo alrededor de una luz colocada en frente. Otras veces la hemos observado debutando por una hemicránea con ligerísima disminucion de la vista y sin otro síntoma objetivo del ojo que una pasajera inyeccion periquerática; en un caso de hemicránea se repitió por mucho tiempo sin que la vista se afectase, y examinado el enfermo cuatro ó cinco años despues de haber empezado la enfermedad, presentó como único síntoma objetivo la excavacion manifiesta de ambas papilas. Hemos observado otra forma en que una dureza del ojo, la inmovilidad de la pupila y aspecto algo deslustrado de la córnea, eran los úni-

cos síntomas, sin que existiese escavacion de la papila, que pudo reconocerse fácilmente; recayendo en persona de temperamento empobrecido, caquécticas, la iridectomía da resultados fatales, al ojo parece faltarle las fuerzas suficientes para atender á su propia reparacion y viene en muy pocas horas la opacificacion del cristalino, muy probablemente su aumento de volúmen por infiltracion, y, como si no bastase, la atonía de los bordes de la incision, y en un caso se presentó abundante hemorragia sin que al diagnóstico hubiéramos podido advertir ninguno de los síntomas del glaucoma hemorrágico.

Tambien la hemos visto como accidente tardío de las operaciones de catarata, cualquiera que haya sido el método empleado; su malignidad se ha extendido hasta el punto de atacar al otro ojo, casi siempre portador de una catarata que se ha hecho inoperable con este motivo. He aquí en lo que nos fundamos para recomendar en este pais, que no se deje permanecer en un ojo por mucho tiempo una lente opaca, maxime si en el otro se ha extraido ya y quedó expuesto á tal accidente: comprendemos perfectamente lo penoso que es para un individuo que ha recobrado la vista de un ojo y con ella tiene lo suficiente para someterse á una aguda operacion; pero esto pertenece ya al dominio de la higiene y todos sabemos cuán importante es precaver las enfermedades para no tener que curarlas.

Discurriendo sobre la frecuencia del glaucoma en este pais sin que pudiéramos darnos una explicacion satisfactoria, recordamos que el malogrado Dr. Delgado Jugo nos refería por el año de 1867, que durante su estancia en Barcelona, le habia asombrado el número considerable de glaucomas presentados en su consulta y se preguntaba si los puertos de mar serían un terreno abonado para el desarrollo de dicha enfermedad. Hoy nos llama la atencion el mismo fenómeno, y recordamos que en nuestra clínica en la provincia de Toledo fueron escasos los glaucomas presentados, que en la de Madrid no eran frecuentes y que si en Paris se repetían más á menudo, podríamos atribuirlo á que dicha villa es puerto tambien por más que no sea de mar.

No puede ocultarse que la iridectomía es un grandioso recurso terapéutico en la enfermedad que nos ocupa; pero como lo habia indicado ya el fundador de la oftalmología francesa, Sichel (padre), cuando se desarrolla en ciertos temperamentos y afectando determinada forma marcha fatalmente á la pérdida de la vista sin que le detenga la operacion; por el contrario esta mermada la vitalidad del ojo, coadyuva á su destruccion.

Los mayores triunfos de la iridectomía en el glaucoma los hemos visto en el simple de Donders, cuando no existen más síntomas que la excavacion de la papila, la disminucion de la vista y alguna vez el círculo iridiano al rededor de la luz. En una enferma de la clínica oftalmológica del Dr. Galezowski en París, operada tres ó cuatro dias despues de haberse declarado la enfermedad, pudimos comprobar un aumento tan rápido de la vision, que no pudiendo leer el número 5 de la escala de caractéres de Giraud de Teulon, veinte dias despues distinguía el número 3 de la misma. Aun cuando la papila afecte el color nacarado que es de tan mal augurio para la conservacion de la vista, hemos visto detenido el progreso de la ambliopía: tal nos aconteció en el caso de que á continuacion daremos cuenta.

Observacion recogida por el alumno Domingo Mádan.—Juan Alvarez, de 20 años de edad, natural de Asturias y con dos años y medio de residencia en la Isla, vino á la clínica el dia 23 de Noviembre de 1875. De su narracion se desprende que hace un año empezó á sufrir de los ojos, advirtiendo que la vista le disminuía, pues tenía, segun sus mismas palabras, "una tela que le impedía leer" y ésta ha ido aumentando hasta el punto de no distinguir hoy las fisonomías, sino de cerca; no existía dureza en el ojo y los medios, desde la córnea hasta el vítreo inclusive, eran transparentes en ambos ojos, mostrando en ambos tambien el oftalmoscopio y al exámen á imágen invertida que la papila de color nacarado presentaba una excavacion notable en relacion con la atrofia del nervio, pero no con la conservacion de la vista por escasa que fuera. En tales circunstancias nos

resolvimos á aconsejarle la iridectomía, fundados en que sin la operacion terminaría indudablemente por la amaurosis, miéntras que con ella había alguna esperanza, aunque remota, de detener el mal. Con cinco dias de intervalo fué operado el uno y otro ojo, sucediendo, como nos ocurre siempre, que en el más afectado la cicatrizacion es ménos rápida y perfecta; no obstante cicatrizaron uno y otro, quedando en el más malo una fistulita que hemos observado ya en otro operado nuestro de iridectomía y en varios de otros operadores en las mismas circunstancias. Cuando escribimos estas líneas tiene el enfermo cinco meses de operado y el grado de vision que tenía se conserva. Enemigo de juzgar nada à priori tratando de hechos clínicos, no seremos los que aseguremos que ese resto de vision conservada no se extingua; estamos en el derecho de halagar alguna esperanza por cuanto si en un año se desarrolló de un modo tal que de una vista perfecta llegó á no distinguir la fisonomía sino de cerca, en cinco meses más debía haberse extinguido por completo la vision: sólo el tiempo puede resolver nuestras dudas.

En la forma de glaucoma en que hemos indicado que la iridectomía es nociva, hemos usado como tratamiento el sulfato neutro de eserina, no sólo en instilaciones sino tambien al interior á la dósis de 0'003 á 0'004 al dia. Nos hemos servido para administrarlo de las rondelas gelatinosas preparadas por Mr. Duguesneil de París, quien sucesor de Mr. Vee en el laboratorio donde descubrió el alcaloide del haba del Calabar, no cesa de estudiarla con toda detencion. Las rondelas gelatinosas de sulfato neutro de eserina son preferibles á las disoluciones de dicha sal por cuanto éstas, por bien preparadas que estén, sufren alguna alteracion que se revela por el cambio de color. Si la eserina se ha usado en el glaucoma quizas sin otro raciocinio que el de combatir la midriásis que acompaña á ciertas formas, nosotros nos hemos inclinado á prescribirla fundados en que siendo antagonista de la atropina y reconociendo en ésta una accion nociva sobre el glaucoma, habiamos de esperar un resultado favorable. La experiencia nos ha de-

mostrado que si en un ojo donde el glaucoma se inicia y el diagnóstico es dudoso instilamos la atropina, pronto la enfermedad se manifiesta con todos sus síntomas. Ahora bien: atendiendo á que el poder midriásico de la atropina es superior al miósico de la eserina, nos vemos obligados á usarla al interior, pues la eserina de esta manera determina la miósis más rápidamente que la atropina del mismo modo determina la midriásis.

—De los trastornos de la refraccion no nos ha sido posible hacer un estudio detenido como hubiéramos deseado, no ha sido escaso el número de miopes relativamente al de enfermos asistidos de la raza blanca, pues tan sólo en uno de la negra hemos podido observarlo.

Esta escasez de miopes en la raza negra parece á primera vista confirmar la opinion emitida por los alemanes y rebatida calurosamente por los franceses acerca de que la frecuencia de la miopía en un pais revela los progresos de su civilizacion.

Todos sabemos la ignorancia en que viven sumidos los desgraciados negros en su mayoría esclavos: traidos los unos. salvajes del Africa para seguir siéndolo aquí; nacidos otros en la Isla bajo la norma de sus padres, aquellos desconocen la lengua castellana y éstos nos la presentan tan variada que apénas se la reconoce. Encontrar un individuo de la raza negra que sepa leer y escribir es cosa bastante rara; esto sólo basta á demostrar el estado de su civilizacion, pues por el número de individuos que sepan leer en una nacion se puede deducir su adelanto ó rémora en la vida del progreso intelectual.

A pesar de que parece demostrada la escasez de miopes en la raza negra, no lo está bajo el punto de vista de que las investigaciones deben hacerse en condiciones abonadas para que la luz de la verdad resplandezca en cualquier sentido siempre, y no en el que à priori habíamos tenido por cierto.

No siendo la miopía una enfermedad de la vista, miéntras no traiga complicaciones, sino más bien una disposi-

cion especial del ojo que acorta el límite de la vision á distancia;

No impidiendo la miopía que el indivíduo se consagre á sus tareas, sobre todo si son rurales, es posible que puedan existir en los de la raza negra más miopes de los que nosotros hemos observado.

Para esclarecer este punto etiológico de la miopía, que ha sido siempre objeto de largas discusiones, y para ilustrar en cuanto sea posible el no ménos importante de si es ó no congenita, nos prometemos un campo vasto de investigaciones. Practicando nuestro escrutinio en las comarcas agrícolas y en gran número de labradores (tomados al azar), podremos tambien convencernos ser verdadera la ley sentada de que en los campos la miopía es poco frecuente, debido á que siendo más dilatados los horizontes que en la ciudad, el *punctum rematum* que arroja la acomodacion es siempre mayor. La miopía acompañada de estafiloma posterior, en la que parece más fácil dar crédito á la opinion general recientemente admitida de que está en relacion con el aumento de diámetro antero-posterior del ojo, esta miopía que pudiéramos llamar congénita porque se reconoce las más de las veces desde los primeros años, no la hemos observado tantas veces como aquella en que sólo se revela por la necesidad de cristales ó por el exámen oftalmoscópico con el reflector simplemente.

Tócanos tratar á continuacion de las afecciones internas.

La atrofia de la papila del nervio óptico es una de las afecciones internas del ojo que más ciegos arroja en el cómputo de las estadísticas oftalmológicas. Muchos de los que segun el vulgo padecen *gotas serenas*, y segun los autores que escribieron ántes del descubrimiento de Helmholtz simplemente *amaurósis*, son portadores de atrofia del nervio óptico. Fácilmente se explica la frecuencia de esta entidad patológica si nos detenemos á estudiar el orígen de las causas que la producen: éstas, desde luégo numerosas, pueden considerarse divididas en dos clases, las unas dependientes de una diátesis ó estado general de la economía, las otras debidas á la accion local sin inte-

resar en nada la constitucion del individuo. La sífilis en sus múltiples manifestaciones y en período avanzado ataca la vitalidad del nervio óptico ya primitivamente, ya despues de haber extendido sus estragos por la retina, la coróides y las membranas externas.

Viene en segundo lugar el alcoholismo, que minando la economía perturba tambien la vida de dicho órgano ántes por lo regular de haber dejado sentir sus efectos en las vísceras. El tabaco, acusado de producir igual daño, está todavía más á cubierto de semejante acriminacion. La albuminuria y la glicosuria, robando al organismo los elementos de vida, afectan las membranas internas y como término el segundo par. Lo mismo puede decirse de la intoxicacion palúdea, saturnina &c. &c. Las causas que interesan el nervio óptico sin afectar lo restante de la economía tienen su principio en la extremidad ocular del nervio, *la papila*, ó en la cerebral, orígen de su nacimiento. El reblandecimiento encefálico, esclerósis de las bandeletas, la meningitis, los tumores cerebrales y el estado ateromatoso de los vasos de la base del cráneo pueden referirse á esta última categoría. La excavacion glaucomatosa pertenece á la primera.

En un diez por ciento próximamente de nuestros enfermos, hemos reconocido la atrofia del segundo par de los nervios craneales; en dos tercios de los observados daba lugar á la amaurósis y en los restantes á la ambliopía. En un gran número la atrofia databa de muchos años y fué imposible averiguarse la causa que la produjera; en los que la enfermedad era reciente y se quejaban sólo de ambliopía era más fácil precisar la etiología. Siendo el glaucoma una de las afecciones de los ojos más frecuentes en este país, un gran número de atrofias papilares le pertenece, ensanchando el número de éstas el alcoholismo y pudiéndose decir que las demas causas que hemos mencionado se han equilibrado y que, á excepcion de las cifras correspondientes al glaucoma en sus diversas formas, las demas no difieren de las que hemos encontrado en distintos puntos de Europa. Debemos llamar la atencion sobre que la ataxia locomo-

triz no ha figurado ni una sola vez como etiología de la atrofia papilar, que la retinitis pigmentaria congénita la ha provocado alguna vez y que la sífilis no ha desempeñado el papel que hubiéramos esperado. Es curioso el caso que expondremos á continuacion, de un indivíduo que á pesar de asegurar la ausencia de todo antecedente sifilítico mejoró considerablemente con un tratamiento antiespecífico.

Observacion.—German Sans, natural de Galicia, con 16 años de residencia en Cuba, inscrito en el número 1577, vino á la clínica el 8 de Junio de 1875. Nos manifiesta que hace dos años empezó á perder la vision, conservándose desde entónces en el mismo estado sin aumentar ni disminuir. No hay antecedente á que referir la enfermedad, asegurando que no ha padecido ninguna afeccion venérea ni específica. La vision escasa, no podia leer más que el número 12 de la escala de Giraud Teulon. Examinado al oftalmoscopio pudimos comprobar la atrofia de la papila en ámbos nervios ópticos, más pronunciada á la derecha y atrofía coroidiana diseminada en ambos ojos.

A pesar de asegurar el enfermo la ausencia de todo antecedente específico, la forma de la atrofía de la coróides era un síntoma objetivo que hemos visto muchas veces coincidir con antecedentes sifilíticos y nos decidímos á emprender un tratamiento apropiado.

Era necesario, pues, considerarlo como manifestaciones terciarias y como tales instituir un tratamiento mixto; sin embargo, no obstante la autoridad de la mayoría de los sifiliógrafos, nosotros ántes de instituir un tratamiento mixto compuesto de mercurio y yoduro de potasio, sometemos á nuestros enfermos al mercurial aisladamente, con tanta más decision si no ha estado sometido nunca á un tratamiento específico. Como las fricciones acompañadas de baños sulfurosos son el método más pronto de hacer sentir la accion del mercurio, le sometimos á ellas, consumiendo el enfermo 90 gramos diarios de ungüento napolitano y tomando cada tres dias un baño sulfuroso.

El primero de Julio, aunque la atrofía de la papila y de la coróides no se habian modificado notablemente, el enfermo me pudo leer el número 4. Hicímosle continuar con el mismo tratamiento.

El 9 de Julio la vision del ojo izquierdo permanecía estacionada, en tanto que la del derecho se mejoró hasta el punto de leer el número 2 si bien no correctamente. La estomatitis y el mal estar general que le ocasionara el tratamiento nos obligó á suspenderlo, disponiéndole en su lugar una cucharada de clorato de potasa.

Julio 22. Durante este tiempo no ha habido cambio alguno.

Agosto 6. Habiendo desaparecido el mal estar general y mejorando la estomatitis, dimos principio al tratamiento mixto de proto-ioduro de hidrargirio y yoduro de potasio.

Setiembre 17. Lee el número 3 con el ojo derecho y con el izquierdo más correctamente el 2. Al oftalmoscopio vemos que los puntos de atrofia coroidiana diseminados han desaparecido en su mayoría.

Noviembre 29. Lee con más facilidad el número 2 de ambos ojos, pero donde advierte una mejoría notable es en la vision á distancia, pues á dos metros y cuarto distinguía los caractéres de 3 centímetros. Los puntos atróficos más extendidos por la periferia se redujeron considerablemente. Continúa con el yoduro de potasio.

En Enero de 1876 la vision á distancia habia mejorado cada dia más, nuestro enfermo se consagraba á sus tareas de escritorio, para las cuales estaba imposibilitado seis meses ántes. Nos manifestó sus deseos de suspender por algun tiempo todo tratamiento y accedimos gustosos no sin recomendarle volviese á nosotros al menor cambio desfavorable, pues estábamos muy léjos de creer que hubiésemos combatido por completo la causa primordial de su enfermedad.

Entre los casos de atrofia nos llamó la atencion otro cuya etiología oscura y cuya rápida curacion merece nos ocupemos de él en particular.

Observacion recogida por D. A. Font. Genaro Sanchez, de 44 años de edad, natural de Canarias y con 30 años de residencia en América, se presentó en nuestra clínica el dia 30 de Abril de 1875 enviado por su médico el Dr. D. Domingo Cúbas. De buena constitucion, aunque enjuto, nos manifestó haber disfrutado siempre de buena salud, asegurándonos no haber padecido ninguna afeccion aguda de esas que conduzcan á la postracion, pero sí un chancro hace 5 meses, al cual dió muy poca importancia. Este individuo, que acostumbra tomar alguna bebida alcohólica de mañana en corta cantidad, que fumaba tres cajetillas de cigarros de papel al dia, siendo capataz de una colonia de chinos fué atacado por éstos ma chete en mano, causándole innumerables heridas en la cabeza, tronco y extremidades superiores; bañado en sangre cayó sin sentido, dándole sus agresores por muerto. Curado de las heridas continuó sus ocupaciones sin sentir otras consecuencias que las de haber quedado defectuoso de una mano. Algunos meses despues advirtió que la audicion era imperfecta acentuándose esta imperfeccion hasta el punto de tener que levantar mucho la voz para que nos oyese. Corregida la presbicia con el número 8 convexo leyó el número 12 de la escala tipográfica de Giraud Teulon, haciéndolo muy imperfectamente con el ojo izquierdo aisladamente. Al oftalmoscopio encontramos atrofia de la mitad interna del nervio óptico del ojo izquierdo y esta misma atrofia poco marcada en el ojo derecho. Examinadas las cicatrices del cráneo, encontramos una profunda y sensible á la presion, haciéndonos notar que á veces le dolía espontáneamente y que el dolor parecía extenderse hácia lo profundo, sintiéndolo igualmente en la base del pabellon de la oreja, pérdida de la memoria, mareos al andar y al volver la cabeza, cefalalgia y vómitos, de bílis segun él. En virtud de la etiología oscura y un cuadro de síntomas insuficiente para formar una entidad patológica, nos vimos precisados á formular el diagnóstico más aproximado y en él basar el indicado. La atrofía de la papila la juzgamos de causa cerebral y afiliamos á la misma la disminucion del oido así como la

del olfato y del gusto que se presentó dias despues. Dando alguna importancia á la cicatriz sensible del vértice de la cabeza, el yoduro de potasio á alta dósis nos pareció oportuno ya porque iríamos perfectamente dirigídos si se trataba de accidentes específicos terciarios, y por la accion resolutiva que pudiera tener sobre la parte del cráneo comprendida en la cicatriz, donde indudablemente existía un principio más ó ménos latente de inflamacion que pudiera haberse propagado á la dura madre. Los vértigos al andar y al volver la cabeza, la cefalalgia y los vómitos característicos nos inclinaban á juzgar más ó ménos interesada las cubiertas del cerebro y como consecuencia perturbadas siquiera sea ligeramente sus funciones; bajo este punto de vista nos pareció indicado el bromuro de potasio tambien á altas dósis con objeto de regularizar estas mismas funciones. Ademas, en el caso de que este individuo cometiese excesos alcohólicos y no nos lo confesase, el bromuro de potasio sería el tratamiento mejor instituido.

El 6 de Mayo volvió á la clínica sin notar aún cambio notable y acusando algo más de dolor en la cicatriz del vértice de la cabeza, continuando los vértigos al andar y los vómitos mencionados. Continúa con el mismo tratamiento.

El 18 cree que el gusto y el olfato le disminuyen más; sin embargo, las pruebas que hicimos no lo confirmaron. Se le presentó escótoma central en ambos ojos.

Un tratamiento específico exclusivamente, sustituyó al seguido, mas hubo que suspenderlo porque el mal estar general así lo exigia y el progreso de ambliopía se iniciaba. Nuevamente le ordenamos el yoduro y el bromuro de potasio alternados á altas dósis.

El 26 de Mayo se hallaba mejor, leyendo aunque con dificultad el núm. 5, la sensibilidad de la cicatriz á la presion era imperceptible. El mismo tratamiento, aumentando la dósis de ambos medicamentos.

El 16 de Junio de 1875 volvió por nuestra clínica, habia seguido fielmente nuestras indicaciones, habia robustecido y

presentaba mejor fisonomía, habia recobrado el gusto y el olfato así como la memoria, la sordera habia disminuido mucho pudiendo leer el número 2 de la escala tipográfica de Giraud-Teulon. Juzgándose curado se despidió sin que hubiéramos podido comprobar la agudeza perfecta de la vision, de la cual no estaba ya distante.

La elevada temperatura de nuestro clima y por consiguiente la transpiracion constante que baña el cuerpo, impidiendo tomar bebidas frias, ha generalizado la costumbre de los alcohólicos: el inmenso número de ebrios de profesion quizás sea menor que en otros paises, pero son numerosos los que juzgándolos inocentes y hasta medicinales se desayunan con ginebra, rom, etc., etc. He aquí por qué hemos tenido ocasion de asistir no escaso número de individuos afectados de ambliopía alcohólica, los cuales de buenas costumbres é incapaces de ser juzgados como ebrios, eran sin embargo víctimas del abuso metódico, si así puede decirse, de los alcohólicos. Algunos nos han manifestado que el desayunarse con ginebra para corregir la dispepsia ó despertar el apetito era una creencia muy esparcida en el vulgo y muy especialmente en los hombres de campo. Si es verdad que más de una vez la medicina despues de un meditado exámen y de una observacion metódica ha elevado al rango de tésis discutibles ciertas preocupaciones vulgares, las más de las veces sometidas éstas al lógico razonamiento se vé no tienen otro apoyo que la insensatez de los creyentes. De nuestro interrogatorio siempre ha resultado que los que tenian tal costumbre han perdido el apetito, recobrándolo de una manera matemática tan pronto como suspendian los alcohólicos, sometiéndose á los amargos.

No ha sido indispensable la ingestion de grandes cantidades de bebidas alcohólicas para que éstas dejasen sentir sus efectos nocivos en el órgano de la vision. La relacion que nos han hecho algunos enfermos, dueños de establecimientos donde se expenden bebidas al por menor, y nuestra propia observacion

siempre que hemos podido detenernos cerca de las tabernas nos prueban la verdad de este hecho. La mayor partes de los afectados de ambliopía alcohólica nos aseguran á sólas y sin que se pueda atribuir á rubor, que solo han estado ebrios alguna que otra vez; muchos nos aseguran que no lo han estado nunca y consta en el libro de anotaciones de nuestra clínica que la mayor parte acostumbraban tomar durante las primeras horas del dia, tres, cuatro y hasta cinco *mañanas*, como ellos las designan; al medio dia lo hacen dos ó tres veces, diciendo que tomaban las *once*, y repitiendo otras tantas en las últimas horas del dia con objeto de tomar la *tarde*. Quien se haya puesto á cubierto del sol en una de estas tabernas miéntras aguardamos la salida de un ómnibus, ó se haya guarecido del agua en dias lluviosos, se habrá convencido de la veracidad de estas relaciones. No llega á 15 gramos, ó sea la tercera parte de las pequeñas copas de que se sirven, lo que toman de cada vez; el individuo que llega toma con todos los conocidos que tenga allí y el dueño del establecimiento se ve obligado á aceptar la invitacion do los más con la esperanza de que sus géneros tendrán pronta salida: de este modo nos explicamos que figuren en los apuntes tomados un número no escaso de taberneros.

De este interrogatorio minucioso nos servimos en Paris para esclarecer la etiología de la misma enfermedad; cuando un obrero nos confesaba que al dia tomaba tres botellas de vino en union de otro amigo y en tres sesiones distintas, eran seis las botellas que tomaban, pues era ley entre ellos que concluida una pagada por el uno, habia que tomar otra pagada por el otro.

Así como en Paris los abusos eran cometidos con el vino, la cerveza y el ajenjo, en la Isla se cometen con la ginebra y el coñac, siendo mucho más frecuentes con la primera por juzgarse hasta medicinal.

La ginebra, licor importado del extranjero, contiene segun los datos que nos ha suministrado el Dr. Rovira, 32 por ciento de alcohol y su método de preparacion varía. Unos la preparan con el leño y la esencia del enebro adicionada de mal-

ta, cebada germinada, harina de arroz, *levadura* y aguardiente. Otros obtienen una infusion, maceracion etc. y entónces el producto es un alcoholado, tintura, espíritu, ó un alcoholato, infusion de los bayas de enebro, adicionados de la esencia; sea cual fuere su composicion, es segun Bursel un licor de los más perjudiciales por la energía con que actúa sobre el cerebro, debido á la difusion de las esencias que entran en su composicion; cuando es un producto de falsificacion, entónces los efectos son incalculables y en relacion con las drogas que sirven para la falsificacion; éstas son generalmente ácido sulfúrico, sustancias vegetales acres, laurel cerezo y hasta con la coca de levante que contiene un principio venenoso.

Entre los síntomas descritos por los autores que se han ocupado de la ambliopía alcohólica hemos visto resaltar los que se refieren á la disminucion brusca y estacionaria de la vista, la nictalopia, la fotopsia, las alucinaciones y muy especialmente durante el sueño, y en un caso la hemorragia, no venosa como lo han sentado los autores, sino á nuestro modo de ver arterial. La atrofia de la papila, segun está observado, la hemos visto en un período avanzado de la enfermedad, habiendo notado que en la mayoría de los casos se acentuaba el color nacarado de la atrofia en la mitad interna.

Aun en los casos en que la atrofia no era pronunciada y por consiguiente ni tampoco escasa la ambliopia que la sigue, hemos tenido ocasion de comprobar más de una vez la esclerósis incipiente de la mitad interna del nervio óptico. Este solo síntoma objetivo nos ha servido en los casos que á continuacion exponemos para guiarnos en el interrogatorio y en la manera de formular el diagnóstico.

Observacion núm. 1. D. A. G., natural de Galicia, con 10 años de residencia en la Isla y avecindado en Cárdenas, fué inscrito en el número 2,010 del registro de la clínica el 18 de Setiembre de 1875. Nos refiere que hace tres años advirtió disminucion de la vista en ambos ojos, sin que durante este tiempo el mal hiciese gran progreso, le pareció tener siempre un velo delante de los ojos que le impedía leer la letra de los

periódicos, niega todo antecedente específico, ni venéreo, y aunque confiesa que de mañana toma siempre algun licor en corta cantidad, cree que no puede haberle hecho daño. La agudeza visual era de mitad, corregida la presbicia propia de sus 50 años. Habiendo hablado reservadamente al enfermo alejamos toda sospecha de antecedentes venéreos ó específicos. Pasamos al exámen oftalmoscópico y encontramos la atrofía inicial de la mitad interna de ambas papilas. Nos llamó la atencion este síntoma objetivo, y requiriendo nuevamente los funcionales conferencié en privado con la persona que le acompañaba, la cual me aseguró que aunque en pequeñas cantidades el enfermo repetía los tósicos muchas veces al dia. Con esta observacion no nos fué difícil formular el diagnóstico.

Observacion núm. 2. C. S, africano, de la raza negra y próximamente de 35 años de edad, fué inscrito en el número 2603 del registro clínico, atribuye su enfermedad al humo que produce la combustion de la madera de yaba, árbol frondoso de esta Isla; no está demas advertir que es una opinion esparcida entre el vulgo la influencia perniciosa que sobre la vista ejerce el humo de esta planta; no hallando fundamento para esta manera de discurrir en los casos que se me han presentado dando valor á semejante etiología, nos reservamos el hacer por nuestra cuenta algunas experiencias y observar detenidamente los nuevos casos que tengamos. Despues de hacerle el interrogatorio que el buen criterio permite en presencia de otros enfermos, pasamos al exámen oftalmoscópico, pues la ambliopía no podía graduarse por no saber leer el enfermo. La atrofía de la mitad interna de ambas papilas fué el único síntoma objetivo que nos acusó el oftalmoscopio, llevándonos á un interrogatorio reservado, donde descubrimos que acostumbraba tomar aguardiente cuatro ó cinco veces al dia, desde hace once meses, y en pequeñas cantidades por que no le era posible lograr más.

Observacion núm. 3.—Cipriana F., lavandera, de la raza negra, de 45 años de edad y nacida en Cuba, fué inscrita en el número 2681. Hace 11 meses que empezó á perder la vista

habiendo ella observado que coincidió con la suspension del flujo catamenial; en sitios donde la luz no es intensa ve mejor, á veces se le presentan por delante puntos negros que parecen moscas y en diversas horas del dia le molesta un ligero dolor periorbitario. Suponiendo que se trataba de una enfermedad interna del ojo, despues de oir lo que tuvo á bien decirme, pasé sin interrogarle al interior del ojo. La atrofia de la mitad interna de ambas papilas con ausencia de todo síntoma local nos llamó la atencion, y aunque se trataba de una mujer, su condicion me autorizó á sospechar abusos alcohólicos, que me confesó despues, diciéndome que al presente nó, pero que ántes acostumbraba á tomar ginebra á pequeñas dósis y varias veces al dia.

La mayoría de los casos han sido tratados por el bromuro de potasio, obteniéndose un resultado favorable siempre que el enfermo ha estado sometido por mucho tiempo al tratamiento, y la atrofia de la papila no se ha acentuado.

Concluirémos ocupándonos brevemente de la ambliopia producida por el abuso del tabaco. De tres maneras se hace uso del tabaco en la Isla, en polvo para sorber por la nariz, en pequeñas tablillas conocidas vulgarmente con el nombre de *andullo* para mascar, y por último bajo la forma de tabacos ó puros y la de cigarros y cigarrillos, constituyendo una gran industria.

El tabaco mascado es el que positivamente más efectos tóxicos puede producir, siendo una suerte para nosotros que este medio de consumo sea escaso y practicado casi exclusivamente por los desgraciados esclavos que á él recurren debido á su bajo precio. Ni un solo caso hemos tenido de ambliopía por intoxicacion del tabaco mascado, quizas porque los que lo usan carecen de recursos para adquirir una cantidad capaz de producir efectos tóxicos. Siendo escaso el número de los que lo usan sorbido, ha sido tambien escaso el de los afectados de ambliopía, contando tan sólo uno.

En los fumadores de tabacos puros, que pudiéramos llamar

fumadores de buen tono, ha subido la cifra de los afectados si bien de una manera insignificante al lado de los que arrojan otras enfermedades. Aquí como en Europa hemos tenido ocasion de convencernos que la intoxicacion por el tabaco manifestada en el órgano de la vista no obedece á una regla fija ni es frecuente dado el número considerable de fumadores. A cada paso encontramos individuos que se mantienen todo el dia fumando sin que su vista haya sufrido la menor alteracion en cuanto que otros en iguales circunstancias ó cometiendo ménos abusos son atacados de una ambliopía que no atendida á tiempo les llevaría á la pérdida completa de la vision. No podemos tampoco asegurar que el buen tabaco produzca ménos daño; ántes al contrario nos encontramos más dispuestos á creer que cuando mejor sea su calidad hay más probabilidad de sentir sus efectos tóxicos. Los enfermos en los cuales se ha podido esclarecer la etiología, porque suspendido el tabaco la reaparicion perfecta de la vista ha tenido lugar, han sido personas acomodadas y que por consiguiente fumaban buen tabaco.

La ambliopía nicotínica no tiene un cuadro sintomatológico completo, casi puede decirse que carece de síntomas objetivos. En su desarrollo brusco y en su tendencia á progresar difiere de la ambliopía alcohólica, siendo oscuro lo que podamos decir del pronóstico, pues aunque la mayoría de los enfermos á que nos referimos se han curado, no hemos observado suficiente número para asegurar que en éste ó aquel período de la enfermedad el pronóstico sea más ó ménos favorable.

Los autores señalan la cantidad de 20 gramos diarios de tabaco como suficiente para que fumado pueda tener lugar la intoxicacion hasta el punto de manifestarse por la disminucion de la vista. Nosotros no hemos calculado la cantidad por su peso y sí por el número de tabacos ó puros, que han llegado á 22 diarios en los que más se han excedido y de 10 á 12 en el mayor número, siendo dudosa la etiología cuando la cifra no ha pasado de 6 á 7.

El tratamiento que más resultado nos ha dado ha sido pri-

mero la supresion gradual del uso del tabaco, los vomitivos y los amargos para despertar el apetito generalmente perdido y las corrientes eléctricas interrumpidas aplicadas á la frente y sien.

Resumiremos todo cuanto hemos expuesto en las siguientes conclusiones:

1ª La oftalmía purulenta es más frecuente en Cuba que en Europa y su mayor gravedad puede atribuirse á la elevada temperatura de nuestro clima.

2ª El agua blanca usada por el vulgo en esta Isla para todas las afecciones de los ojos puede ser perjudicial en ciertas queratitis y de aquí la necesidad de moderar su uso.

3ª Los casos de glaucoma son numerosísimos en este clima, presentándose bajo todas sus formas; la que pudiéramos llamar á simple tension la juzgamos inoperable.

4ª El mayor número de amaurosis ha sido debido, como acontece siempre, á la atrofia de la papila del nervio óptico, no figurando la sífilis en la etiología tantas veces como hubiéramos esperado.

5ª La ambliopía alcohólica la hemos observado muchas veces, debida al consumo de licores que tiene el pais; entre los individuos afectados ha sido escaso el número de ebrios y las bebidas que más daños han causado han sido la ginebra y el coñac. La atrofia de la mitad interna de la papila sin ser un síntoma constante nos ha servido de guia para formular el diagnóstico.

El Dr. Reynés.

(Sesion del 11 de Junio de 1876.)

Derramemos una lágrima de dolor en la tumba del amigo querido, del compañero excelente y del médico distinguidísimo, y elevemos una oracion ferviente para que Dios acoja benévolo el alma del hombre justo y bueno, que ha dejado es-

te mundo, tan lleno de penas y de miserias, para habitar otro de aspiraciones más nobles y de goces más puros y desinteresados.

Ya no volveremos á ver aquella fisonomía plácida; ya no oiremos aquella palabra insinuante y persuasiva; ya no apretaremos aquella mano leal; ya no aprovecharemos aquella ciencia y experiencia que tanto lo realzaron durante su vida.

Nacido en la industriosa Cataluña, donde comenzó y terminó sus estudios de medicina, completados en Francia, Inglaterra y los Estados Unidos, el Doctor Reynés era uno de nuestros médicos más instruidos al par que uno de nuestros prácticos más consumados. Aplicado como un estudiante, fueron los libros objeto de su incesante atencion, y aunque permaneciera varios años en el campo, rodeado de circunstancias que pudieran haberlo alejado de ellos, no por eso los abandonó, adquiriendo, por el contrario, abundante caudal de conocimientos profesionales que lo distinguian tanto en la cátedra como en la Academia, como en la clientela; pues con la actividad propia de un descendiente de aquellos heroicos almogávares que fatigaron á la gloria con sus proezas, á todas sus obligaciones atendía, reservando siempre algun tiempo para el estudio y la meditacion. Quien conozca la existencia de los médicos que en Cuba no habitan en un gran centro de poblacion, los obstáculos que tan á menudo les impiden dedicarse al cultivo de la ciencia, y los poquísimos alicientes que á ese fin los convidan, sabrán apreciar el mérito del Doctor Reynés, que los pudo á todos vencer, para poder disfrutar así de las delicias de una vida intelectual.

Cuando lamentables ocurrencias amenazaron perturbar nuestra "Real Academia de Ciencias," que orgullosa lo contaba entre sus miembros, condújose el Doctor Reynés con singular cordura y franca imparcialidad, no siguiendo en su camino á otros distinguidos académicos que tanto pudieron hacer allí en provecho de la Corporacion y del saber en Cuba, cuya temporal ausencia,—pues *temporal* esperamos que será,—tanto deploramos.

De afable carácter, de bondadoso corazon, suave y dulce con los enfermos, expansivo en sus afectos, franco y sencillo con sus discípulos, era muy difícil no experimentar la mágica influencia que ejercía en cuantos le rodeaban; y si en la cátedra de Clínica Médica no demostró en toda su extension las sólidas y brillantes cualidades de que estaba adornado, débese sin duda al poco entusiasmo que hoy distingue á la enseñanza de la medicina en la Habana, por razones bien obvias, pero que no son de este lugar.

En el seno de su familia fué un esposo modelo y un padre amantísimo, pudiendo asegurarse, como se ha dicho de un hombre público francés, que *hubiera podido habitar una casa de cristal.* Para sus amigos siempre tuvo palabras de benevolencia y actos de tolerancia, sin que jamas ciertas nubes que desgraciadamente no faltan en nuestro horizonte, fueran parte para que se aflojaran en lo mas mínimo los vínculos de su amistad.

Su entierro ha sido una espontánea y evidente manifestacion del respeto y del aprecio con que lo distinguía la sociedad habanera; y sus discípulos, llevándolo en hombros larguísimo trecho de la distancia que média desde la casa mortuoria hasta el cementerio, han dado una prueba pública de la estimacion y del cariño que profesaban á su malogrado maestro. Que sirva aquella sentida é imponente manifestacion de ligero lenitivo á su desconsolada familia, y estos desaliñados renglones de desahogo á un amigo que le mereció pruebas inolvidables de sincera amistad!—*José Rafael Montalvo.*

OBRA IMPORTANTE.

Breves noticias sobre la enseñanza de la Medicina en la Real y Pontificia Universidad de la Habana, con la adicion de algunos datos curiosos referentes á la misma Universidad y á su Facultad de Medicina; por el *Dr. Rafael A. Cowley.* 1876.—Habana.—Imprenta y Librería de Pego, editor, Obispo 34.

Reflexiones acerca del abuso excesivo de bebidas alcohólicas en la Isla de Cuba; por el *Dr. A. W. Reyes.*

(Sesion del 11 de Junio de 1876).

Ya en dos ocasiones distintas hemos procurado llamar la atencion de nuestros compañeros, y más especialmente del público en general, por ser el más directamente interesado en la cuestion sobre las múltiples y fatales consecuencias que tiene el abuso de las bebidas alcohólicas, ya sea bajo el punto de vista individual, ya para la colectividad.

Pero con bastante sentimiento hemos visto prevalecer la idea de que los peligros que señalábamos no merecían ninguna atencion: algunos los han creido imaginarios, atendida nuestra proverbial sobriedad; como si los hombres y las situaciones fueran siempre los mismos, y como si lo que ayer no fué, no pudiera ser hoy, cuando hay causas suficientes que expliquen el cambio producido en nuestras costumbres, como ha sucedido en otros pueblos.—Para muchos es hasta cuestion de orgullo sostener que somos muy parcos en la bebida, pues fundan en ese hecho cierta superioridad completamente ilusoria y disparatada, que contribuye al sostenimiento y á la propagacion de un mal que necesita un remedio pronto y eficaz.

Con el fin de combatir esa inexplicable indiferencia, y de suministrar al público datos irrecusables, expresados por cifras de una gran elocuencia, hemos emprendido esta penosa tarea.

Colocados en condiciones especiales, que nos han permitido estudiar en detalle y en conjunto las funestas consecuencias de la intoxicacion alcohólica, bajo el triple punto de vista del individuo, de la familia y de la sociedad, no vacilamos un momento en arrostrar los inconvenientes, cualesquiera que fueran los que pudiera suscitar el interes mal entendido, ó un torpe

orgullo, con tal de que la gran masa del público, que siempre acaba por adoptar las ideas justas y racionales, tomara en consideracion nuestras observaciones.

Contribuir con nuestras escasas fuerzas á ilustrar al público en la cuestion que nos ocupa, y propender á la limitacion de un mal que cada dia hace mayores progresos, como veremos dentro de poco, es nuestra mayor ambicion. Ojalá tengamos la satisfaccion de verla realizada, obteniendo así nuestra mejor recompensa!

Ahora bien, ¿cuáles son las causas generales que influyen más enérgicamente para el desarrollo de la embriaguez, y propenden al abuso de las bebidas? Nos limitaremos á reproducir lo que hemos dicho en otra ocasion, citando textualmente nuestras palabras: "Durante las guerras de la República francesa y del primer imperio, el consumo de bebidas tomó un gran incremento; la industria, para llenar sus necesidades, desplegó aún mayor actividad, y gracias á sus esfuerzos, se obtuvieron nuevos licores espirituosos, destilando la remolacha, la patata, la castaña, todas las féculas y los frutos azucarados; y esa abundancia de sustancias alcoholizadas, de precio inferior al del vino, ayudada por las grandes guerras modernas, y sobre todo las *ideas falsas acerca del efecto de las bebidas*, han sido las causas más eficaces de su propagacion. Así, pues, en todos tiempos y en todos los países se han conocido el uso y el abuso de las bebidas alcohólicas, y en casi todos se han dictado leyes especiales que tenian por objeto limitar y contrarestar sus efectos." Agregaremos á lo dicho, sin embargo, que nunca ha tomado el abuso de las bebidas tanto incremento como en estos últimos años, y que hasta hace poco no había podido calcularse la influencia desastrosa que en ciertos momentos puede tener en la sociedad: ejemplo, la Comuna de París. Por eso es por lo que todas las naciones civilizadas han tomado y están tomando medidas enérgicas contra ese enemigo verdaderamente social.

Las mismas causas han producido y producen en este país idénticos efectos; y las cifras que á continuacion citarémos,

harán resaltar de un modo irrefutable su progresion constante: estas cifras están tomadas del "Avisador Comercial," periódico que todo el mundo conoce, y á cuya redaccion haremos justicia, diciendo que ha fijado su atencion, aunque vagamente, en ese consumo extraordinario de bebidas y en particular de *ginebra*, el más dañino de todos y el más favorecido por todos los bebedores.

En todo el año de 1874 han entrado por el solo puerto de la Habana 145,107 garrafones de ginebra, que multiplicados por veinte y cinco botellas, suman..... 3.627,675 botellas
9005 frasqueras, por 12 botellas..... 108,060 ,,
12,905 cajas de á 12 botellas..... 154,860 ,,

Total en botellas..... 3.890,595

Año de 1875.

216,659 garrafones, ó sean..... 5.416,425 botellas
30,873 cajas de á 12 botellas ..... 370,476 ,,

Total para 1875..... 5.786,901 botellas

De modo que la proporcion del año 1874 con relacion al de 1875 es de 3.890,595 botellas de ginebra, para 5.786,901 idem en 1875.

La proporcion es aún mayor en el año que va transcurriendo.

Desde el 1º de Enero de 1876 hasta el 26 de Mayo han entrado por el puerto de la Habana:

89,291 garrafones y 9,477 cajas.—En igual fecha de 1875 sólo se habian recibido 52,056 garrafones y 7655 cajas.—La diferencia en favor del presente año es, como se ve, de un tercio poco más ó ménos.

Ahora bien, estos números sólo expresan el movimiento del puerto de la Habana; pero segun informes que se nos han comunicado, la importacion es tambien considerable por los

puertos de Santiago de Cuba, Cienfuegos, Cárdenas y Matánzas.

Supongamos que esos puertos reunidos no lleguen á introducir más que la mitad del total que entra por la capital, y tendrémos la cantidad, que parece fabulosa, de 8.680,351 botellas de ginebra consumidas en 1875!!

Pero tengamos presente que esa enorme suma no representa más que uno de los factores del problema: empero la ginebra por sí sola es más temible que todos los otros agentes reunidos, no sólo por su inmenso consumo, sino tambien por ser un licor muy concentrado, que en poco volúmen encierra una gran cantidad de alcohol: contra ella, muy particularmente, se dirigen nuestras advertencias.

Pero no por eso descuidaremos las otras bebidas; los licores, el coñac, que tambien hacé un papel importante, la cerveza &c. &c., y el aguardiente del país que tiene á su servicio un grupo importante de fervientes adoradores, representado por los esclavos de nuestras fincas.

Por lo que hace á los vinos, las cifras que vamos á citar no se refieren más que á las entradas desde el 1º de Enero al 26 de Mayo de este año, y por el solo puerto de la Habana.

Vinos españoles:

40,345 pipas de á 625 botellas.....	25.215,625	botellas
15,495 barriles de á 156 id.....	2.417,220	„
8,772 cajas de á 12 id.....	152,264	„
191 garrafones.....	4,775	„
Total.....	27.742,884	botellas

que, sumadas con los vinos franceses, hacen un total de 28.063,896 botellas.

Ahora bien, todos sabemos qué clase de vinos se beben en la Isla, y la enorme cantidad de alcohol que contienen por su orígen y por las adulteraciones que experimentan.

Pero esas cifras perderían gran parte de su valor si se con-

sideráran aisladamente; es necesario, para que resulte su verdadera significacion, que se repartan las cantidades de líquidos espirituosos consumidos, por el número de verdaderos adeptos, y entónces alcanzarán su más exacta expresion.

Calculando la poblacion total de la Isla en 1.400,000 habitantes, y deduciendo de ese número las cantidades negativas, esto es, las mujeres, que representan la mitad de la poblacion blanca, los niños que representan la tercera, los negros esclavos, que no toman ginebra, y la mayor parte de la poblacion libre de color, que toma aguardiente, llegarémos á la consecuencia de que las 8.680,351 botellas de ginebra, vienen á repartirse entre doscientos mil bebedores, y aún quizas ménos; lo cual da un termino medio de cuarenta y tres y media botellas anuales por cabeza de bebedor: terrible prueba para la solidez de esas cabezas!

Téngase ademas en cuenta el consumo de vinos, aguardiente, &c. &c. y que se nos venga á asegurar despues que la terrible plaga del alcoholismo no existe en este país, no habiendo por lo tanto motivos por qué ocuparse de sus efectos!!

Y aquí viene muy de molde citar las palabras que un rico comerciante de Ambéres dirigió á otro de nuestra capital. Admirado el belga de la cantidad de *ginebra* que exportaba para este país, le preguntó con toda la gravedad flamenca: "Y dígame Vd., señor; en su país de Vd. se lavan los negros con ginebra?"

Podríamos citar nombres propios si alguno se imagina que esto no es más que un chascarrillo.

Si comparamos ahora el consumo de bebidas en la Isla con el de otros países, con el de Francia, por ejemplo, verémos todavía una vez más, que el axioma tan repetido de que en este país no hay alcoholismo, no pasa de ser una ilusion, por lo ménos hoy: en otros tiempos es cierto que no se abusaba tanto de las bebidas, como lo indican los números anteriormente citados por su creciente progresion; pero en la actualidad no podemos contentarnos con negativas que no sirven más que para encubrir el vicio, y para dar satisfaccion á un orgullo vano y

sobre todo nocivo al bien comun. Las causas que anteriormente hemos indicado, explican perfectamente la progresion del alcoholismo en este país, porque así ha sucedido en los demás.

Mr. Lunier, inspector del servicio de locos y de las prisiones francesas, se propuso, en una memoria publicada en 1872, investigar la relacion que habia entre el aumento del consumo del alcohol, y el aumento de casos de locura en cada uno de los departamentos franceses. De los datos recogidos por él resulta, entre otras conclusiones importantísimas, que en los departamentos en que se consume mayor cantidad de alcohol los casos de locura son más abundantes: pero no es eso lo que deseamos hacer resaltar: lo que queremos es comparar el consumo máximo de esos departamentos con el nuestro. Segun Mr. Lunier, los bebedores de profesion llegan á absorber treinta y cinco litros de licores fuertes por cabeza al año; los nuestros, segun hemos visto anteriormente, toman hasta cuarenta y tres y media botellas, no como máximum, sino como mínimum; de modo que si alguna ventaja existe, está en favor de nuestros consumidores; porque si bien es cierto que en los departamentos del *Nord*, *Pas-de-Calais* y *Somme* se toma mucha cerveza, bebida que en definitiva es bastante higiénica y contiene poco alcohol, en cambio aquí se consume mucho vino, muy malo y muy fuerte.

Queda demostrado, pues, que el consumo de bebidas en este país corre parejas con el de los paises extranjeros más favorecidos, y que si acaso pretendiéramos alcanzar un premio de sobriedad, no lo obtendríamos sino basándonos en aquel proverbio vulgar, de todos conocido, que dice: siempre vemos la paja en el ojo ajeno, pero nunca la viga en el nuestro.

A los que crean que aquí se puede abusar impunemente de las bebidas, basándose en la rápida eliminacion del alcohol por la piel y los orines, harémos observar que tambien los órganos que más directamente son atacados por el alcohol (hígado, centros nerviosos) son los que gozan de más susceptibilidad mórbida en nuestro clima; sin contar con que, *à priori*, debe

suponerse que la eliminacion pulmonar tiene que ser tambien menor.

Quedando demostrado, pues, por los números y las consideraciones expuestas anteriormente, que la intoxicacion alcohólica, consecuencia natural del inmenso consumo de bebidas, es un hecho irrefutable por lo que hace á este país, sólo nos resta para terminar la tarea que nos habíamos impuesto, hacer una peticion á esta ilustrada Asamblea, que tanto honra al país, y que tanta buena voluntad demuestra siempre en el cumplimiento de su deber; y es que tome la iniciativa en esta cuestion, que en tan alto grado ha ocupado á sus mayores en edad, y tal vez en ciencia, pero no en conciencia ni en el deseo de hacer bien: que siguiendo el ejemplo de la Academia de París y de otros cuerpos científicos de Europa, promueva en su seno una discusion con el fin de ilustrar al público, que por rutina é ignorancia se envenena lenta y progresivamente: que haga oir su autorizada voz al Gobierno Superior, para que, con medidas oportunas, regule la distribucion y el expendio de las bebidas, haciendo pesar sobre su entrada, distribucion y consumo fuertes contribuciones, que aumentarán las rentas del Estado y propenderán á mejorar la moral y la salud pública.

Ese triunfo lo alcanzó la Academia de París, obteniendo de la Asamblea Nacional una ley especial para la reglamentacion del consumo de bebidas: iguales resultados se han obtenido en Inglaterra.

No dudamos ni un momento de que otro tanto sucederá para nosotros.

Discurso de contestacion al Sr. Santos Fernandez, por el *Dr. D. Felipe F. Rodriguez.*—(V. pág. 46.)

Sr. Presidente.—Sres. Académicos.—Acabamos de oir en este instante con muestras de señalada simpatía el discurso inaugural del Dr. D. Juan Santos Fernandez, que al cumplir con

los deberes que le señala la ley para ocupar la silla académica, que ha conquistado por los méritos indisputables que en él concurren, ha querido dar una prueba más decidida de su adhesion á este Cuerpo, inspirándose en sus deseos, siguiendo sus tendencias y propendiendo á sus propósitos, que son, han sido y serán siempre el progreso de la medicina en esta tierra de bendicion, tan rica de esperanzas y tan sedienta de porvenir.—Y ha querido dar y ha dado esta marcada prueba, cuando pudiendo haberse ocupado de otros asuntos que hubiera manejado con la misma maestría, pero que le hubieran permitido brillar más, ha preferido sin embargo limitarse en su modestia, en su habitual modestia, á unas *Consideraciones sobre las enfermedades de los ojos observadas en la Isla de Cuba durante el año de* 1875.

Y en verdad, Sres., que ha estado feliz el Dr. Santos Fernandez en la eleccion,—y no sólo feliz, sino tambien oportuno;—y no sólo oportuno, sino tambien hábil; y no sólo hábil, si no que al propio tiempo útil.

Ha estado feliz, porque ha querido llamar la atencion sobre un punto interesante; sobre el valor que tiene la observacion continua, la observacion metódica, la acumulacion de los hechos presentados, su análisis y estudio, su interpretacion y deducciones que de ello puedan originarse. Si por esta misma via se encamináran todos los prácticos, de seguro que nuestra patología estaría más adelantada, y no habria tantas lagunas por llenar, ni tanto campo por explorar, porque es preciso confesarlo: estamos pobres, muy pobres en este sentido, y son muy contados los trabajos que en él pudiéramos señalar. En éste, el del Dr. Santos Fernandez despierta el interes, porque estamos persuadidos de que muchos seguirán su ejemplo. El ha comprendido perfectamente la consigna de los tiempos y la ha seguido; y su memoria será un centro al rededor del cual se agruparán otras numerosas, ya en el mismo sentido, ya en otros diferentes. Ella hace ver que el papel de la época presente está deslindado; que es necesario acumular muchos, muchísimos hechos; y esta obra es la que tienen que llevar á cabo los

trabajadores perseverantes, asiduos é incansables como lo es el Dr. Santos Fernandez.

Y él comprende la magnitud de la obra; porque despues de señalar los grandes progresos que ha realizado la oftalmología en estos últimos tiempos, despues de indicar que ya no se rodea del misterio, ni habla en las plazas públicas sino en las Academias, y que como último dejo del charlatanismo sólo quedan algunos comunicados en los periódicos, que nosotros creemos que muchas veces son escritos por los mismos á quienes se rinde el homenaje, porque vemos que entienden demasiado de ojos algunos enfermos que se curan, lo que no debe extrañarse cuando hay oculistas que tienen sucursales en todas las poblaciones por donde van pasando y por donde van dejando el *más caro* recuerdo de su censurable conducta profesional, pues cuéntase que ha habido algunos que para adquirir una falsa popularidad, la popularidad del charlatan, han buscado un refugio en los periódicos burlescos y confundido su retrato graciosamente con los figurines que reciben las damas en los boletines de la moda!—despues de señalar este lunar, que Santos Fernandez siente porque ama de veras su profesion, se expresa en estos términos:

"Poblada esta tierra por diferentes razas, que al trasplantar sus naturalezas unas veces las amortiguan y otras las robustecen, los estudios patogénicos encuentran un vasto campo de investigacion."

"El europeo y el de los paises del Norte de América, predispuestos á determinados males;—el asiático con un temperamento indefinible formado por sus mismos hábitos;—el africano, en cierto modo refractario á los agentes morbosos como escasa compensacion de su mísero estado, en conjunto ofrecen todavía un terreno no horadado y que brotaría copioso fruto para el médico investigador. Léjos de nosotros la pretension de haber recogido la rica cosecha que promete tan fecundo suelo: débiles nuestras fuerzas, y sin contar más de un año de establecidos, escaso tiene que ser el contingente que os presente; cualquiera que él sea nos lo ha suministrado la observa-

cion clínica, única fuente de verdad tratándose de la medicina moderna."

Por esta observacion llega á creer que la oftalmía purulenta parece ser más frecuente en la Isla de Cuba que en Europa y funda este aserto en lo observado en Cuba por el Dr. Carron de Villards y en su propia observacion.—Llama la atencion tambien sobre la mayor gravedad que afecta en este país la oftalmía purulenta y se pregunta si la malignidad en este caso será debida á la influencia del calor, y para pensar en este sentido manifiesta que los casos asistidos en los dias más frios de nuestro invierno cedieron más pronto al tratamiento que los combatidos en Junio y Julio, cuando el calor se encuentra en su apogeo; y para fundarlo más detalla dos observaciones.

De estos hechos se desprenden consideraciones de una importancia suma; porque si la oftalmía purulenta es más frecuente entre nosotros que en Europa, y más grave que en ella, todo nuestro conato debe dirigirse á estudiar las causas que la determinan, y modificar las circunstancias que la hacen más maligna. Y si se ha consignado que el calor tiene una participacion directa en el fenómeno, debe confirmarse el hecho y seguir la marcha de los casos, como se ha verificado en algunas observaciones, con las oscilaciones térmicas; y no sólo detenerse aquí, sino tambien inquirir si la humedad tiene alguna participacion en el fenómeno.—De todas maneras es un hecho digno de señalarse, porque conduce á una consecuencia práctica de un interes capital; y es, que con tanta más insistencia, que con tanta más asiduidad debe combatirse la oftalmía purulenta cuanto más elevada sea la temperatura del medio, y para los médicos extranjeros no debe pasar desapercibido que entre nosotros es más grave la oftalmía purulenta,—y que por consiguiente debe serse muy prudente en el pronóstico.

Se ocupa despues el Dr. Santos de los depósitos en los tejidos de la córnea y particularmente de los de plomo.—Lamenta el uso inmoderado que se hace de esta sustancia entre nosotros, lo que es perjudicial.—Y lo sensible es que esta práctica no se sigue sólo por el vulgo sino tambien por muchos médicos.

Nosotros nos asociamos al distinguido oculista en su pensamiento, y celebramos que haya tocado este punto, porque llamando sobre él la atencion se evitarán muchos males,—males que á las veces se proporcionan inconscientemente, pues con la mayor ligereza se propinan colirios asociados con sales de plomo y otras metálicas que tienen los mismos inconvenientes.

Y aquí encontramos un motivo para elogiar al Dr. Santos Fernandez. El sabe perfectamente que no es el vulgo sólo el que incurre en estas faltas, sino que el vulgo médico tambien las comete; pero como él no quiere lastimar á nadie, silencia este punto por un exceso de delicadeza profesional y por otro exceso de modestia; porque él no quiere que ni remotamente se piense que los lauros de la especialidad se tejen con el desprestigio de los otros ramos de la Medicina, porque los médicos no son como los grandes capitanes que con los despojos de sus víctimas levantan los panteones de sus glorias. Afortunadamente ya se van despejando las nieblas de la ignorancia en todos sentidos. Se van desterrando las preocupaciones populares y profesionales, y ya hay más médicos que respetan los ojos y ménos oculistas, que queriendo serlo, se consagran á todo al mismo tiempo. Ya la especialidad va encontrando su razon de ser entre nosotros; y la del oculista es la que hasta el presente ha navegado con mayor fortuna; quiera el cielo que las demas sigan la misma suerte, porque entónces el pueblo sabrá más y los médicos tambien!

Si hemos visto la importancia que tiene lo relativo al uso de ciertos colirios, las observaciones que hace el Dr. Santos sobre el glaucoma y su tratamiento tienen un interes general, y el dejar consignado, como lo hace, que es muy frecuente entre nosotros, tiene un interes local.

Para terminar el análisis que hacemos del trabajo del Dr. Santos Fernandez transcribiremos algo de lo que consigna sobre la atrofia de la papila del nervio óptico.—"Fácilmente, dice, se explica la frecuencia de esta entidad patológica, si nos detenemos á estudiar el orígen de las causas que la producen;

éstas, desde luégo numerosas, pueden considerarse divididas en dos clases, las unas dependientes de una diátesis ó estado general de la economía, las otras debidas á la accion local, sin interesar en nada la constitucion del individuo. La sífilis en sus múltiples manifestaciones y en período avanzado ataca la vitalidad del nervio óptico,—ya principalmente, ya despues de haber extendido sus estragos por la retina, la coróides y las membranas externas.

Viene en segundo lugar el alcoholismo, que minando la economía perturba tambien la vida de dicho órgano, ántes por lo regular de haber dejado sentir sus efectos en las vísceras.—El tabaco, acusado de producir igual daño, está todavía más á cubierto de semejante acriminacion .....

"En un 10 p.% próximamente de nuestros enfermos hemos reconocido la atrofia del 2º par de los nervios craneales; en dos tercios de los observados daba lugar á la amaurósis, y en los restantes á la ambliopía. En gran número la atrofia databa de muchos años y fué imposible averiguar la causa que la produjera. En los que la enfermedad era reciente y se quejaban sólo de ambliopía era más fácil precisar la etiología. Siendo el glaucoma una de las afecciones de los ojos más frecuentes en este país, un gran número de atrofias papilares le pertenece, aumentando el número de éstas el alcoholismo y pudiéndose decir que las demas causas que hemos mencionado se han equilibrado, y que á excepcion de las cifras correspondientes al glaucoma en sus diversas formas, las demas no difieren de las que hemos encontrado en distintos puntos de Europa.—Debemos llamar la atencion que la ataxia locomotriz progresiva no ha figurado ni una sola vez, y que la sífilis no ha desempeñado el papel que hubiéramos esperado."

Hablando de la ambliopía producida por el uso del tabaco, manifiesta:—"Aquí como en Europa hemos tenido ocasion de convencernos de que la intoxicacion por el tabaco manifestada en el órgano de la vista no obedece á una regla fija, ni es frecuente, dado el número considerable de fumadores.

"A cada paso encontramos individuos que se mantienen todo el dia fumando, sin que su vista haya sufrido la menor alteracion, en tanto que otros en iguales circunstancias, ó cometiendo ménos abusos, son atacados de una ambliopía que no atendida á tiempo les llevaría á la pérdida completa de la vision. No podemos tampoco asegurar que el buen tabaco produzca ménos daño; ántes al contrario nos encontramos más dispuestos á creer que cuanto mejor sea su calidad, hay más probabilidades de sentir sus efectos tóxicos. Los enfermos en los cuales se ha podido esclarecer la etiología, porque suspendiendo el tabaco, la reaparicion perfecta de la vista ha tenido lugar, han sido personas acomodadas y que por consiguiente fumaban buen tabaco.

"La ambliopía nicotínica no tiene un cuadro sintomatológico completo, casi puede decirse que carece de síntomas objetivos. En su desarrollo brusco y en su tendencia á progresar difiere de la ambliopía alcohólica, siendo oscuro lo que pudiera decir del pronóstico, pues aunque la mayoría de los enfermos á que nos referimos se han curado, no hemos observado suficiente número para asegurar que en este ó aquel período de la enfermedad el pronóstico sea más ó ménos favorable."

El tratamiento que más resultado nos ha dado ha sido primero la suspension gradual del uso del tabaco, los vomitivos y los amargos y las corrientes interrumpidas aplicadas á la frente y á la sien.

Ultimamente el Dr. Santos Fernandez concluye:

1º Que la oftalmía purulenta es más frecuente en Cuba que en Europa y su mayor gravedad puede atribuirse á la elevada temperatura de nuestro clima.

2º El agua blanca usada por el vulgo en esta Isla para todas las afecciones de los ojos puede ser perjudicial en ciertas queratitis y he aquí la necesidad de moderar su uso.

3º Los casos de glaucoma son numerosísimos en este clima presentándose bajo todas sus formas; las que pudiéramos llamar á simple tension las juzgamos inoperables.

4º El mayor número de amaurósis ha sido debido, como

acontece siempre, á la atrofia de la papila del nervio óptico, no figurando la sífilis en la etiología tantas veces como hubiéramos esperado.

5º La ambliopía alcohólica la hemos observado muchas veces debida al consumo de licores que tiene el país: entre los individuos afectados ha sido escaso el número de ebrios y las bebidas que más daño han causado han sido la ginebra y el cognac. La atrofia de la mitad interna de la papila, sin ser un síntoma constante, nos ha servido de guia para formular el diagnóstico.

Hemos transcrito literalmente estos puntos interesantes de la memoria que nos ocupa, porque haciéndolo resaltan con claridad las dotes que concurren en el Dr. Santos Fernandez, porque por ellos se vé que hay método, claridad y sencillez en la exposicion, una modestia sin límites, la sinceridad del sabio y un deseo contínuo, incesante, de buscar la verdad y de perseguirla por donde quiera, pero sin dar tregua á las preocupaciones, sin dejarse dominar por ideas preconcebidas, y marchando siempre con la brújula preciosa del sentido práctico, deteniéndose con insistencia en los puntos que tienen un interes local, porque es dentro de los trópicos en donde tenemos que estudiar nosotros todos los tintes de los estados morbosos, debajo de este sol que quema, dentro de esta atmósfera tan vacilante y en medio de tanta riqueza de organizacion, porque las enfermedades como los indivíduos adquieren caracteres especiales, debidos á la naturaleza del medio en que viven los unos y las otras.

No terminaríamos nunca, Sres., si fuéramos á señalar uno por uno los puntos interesantes que encontramos en la memoria de nuestro amigo el Dr. Santos Fernandez; y ménos lo conseguiríamos, si adornados nosotros con los conocimientos de su especialidad pudiéramos aquilatar el valor de todo lo bueno que hay en ella. Lo sentimos de todo corazon; pero la culpa no es nuestra. Mas no importa, Sres.; porque todo lo que ha precedido sólo tiene un objeto, justificar lo que con demasía está justificado; señalar lo que está en la conciencia de todos

nosotros: que el Dr. Santos Fernandez está en su puesto, que ocupa con verdadero merecimiento la silla académica en que todos lo vemos con júbilo, porque el Dr. Santos Fernandez no es un recien llegado, porque él ha sido corresponsal de la Academia por su memoria sobre la catarata, porque él ha sido laureado de la misma por su Higiene de la vista.—Hoy no haremos otra cosa en esta ceremonia que estrechar más fuertemente los lazos que con él nos unian anteriormente, porque quien ha sido primer ayudante del eminente oculista Galezowski, miembro de la sociedad de Emulacion y de la de Socorros á los heridos de París, del Ateneo propagador de las ciencias naturales, de la Sociedad Anatómica, de la Antropológica y de la de Historia natural de Madrid, de la Sociedad La Rey, de Méjico; quien ha colaborado en el *Recueil d'Ophthamologie* de París,—en el *Anfiteatro Español*, en el "Siglo médico" y en el "Genio médico-quirúrgico de Madrid" y en la "Crónica oftalmológica de Cádiz", en el "Genio científico" de la Habana, en los "Anales" de nuestra Academia, y en la "Crónica médico-quirúrgica", que redacta con un celo, con una perseverancia y con un desprendimiento dignos de imitacion; porque quien ademas de esto es universalmente querido como hombre y como médico, ese, Sres., nunca debe estar léjos de nosotros, sino que siempre debe estar con nosotros.

Bien venido sea, Sres., el nuevo académico y que esta Corporacion tenga la suerte de que por sus puertas entren muchos hombres de las condiciones del Dr. D. Juan Santos Fernandez, porque cuando así suceda se harán siempre buenas adquisiciones, y se prepararán dias de gloria para la Academia, de cuyos sentimientos soy el intérprete en este instante. Reciba tambien nuestros parabienes el Dr. Santos Fernandez; y si nuestras apreciaciones no han estado á la altura de sus merecimientos, sepa que han sido sinceras, que no tienen ningun doblez y que han procurado nivelarse con su mismo corazon.—He dicho.

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS.

SESION PUBLICA ORDINARIA DEL 23 DE ABRIL DE 1876.

SEÑORES ACADEMICOS CONCURRENTES.—*Dr. Gutierrez*, Presidente; *Gonzalez del Valle* (A.), *García*, *Melero*, *Cowley* (Rl.), *R. P. Viñes*, *Plasencia*, *Beato*, *Aguilera* (hijo), *Arantave*, *Paradela*, *Montané*, *Nuñez de Villavicencio*, *Franca Mazorra*, *Santos Fernandez*, *Villa Urrutia*, *Rosain*, *Govantes*; Mestre.

Abierta la sesion á la hora de costumbre, con la asistencia de los Sres. Académicos que arriba se expresan, dió lectura el Secretario general al acta de la anterior, que fué aprobada.

Asiste á la sesion el socio de mérito R. P. Viñes.

CORRESPONDENCIA.—Leyéronse en seguida por el Secretario general:—1.º un oficio del socio de número Dr. Santos Fernandez, remitiendo varios trabajos de medicina y cirugía de los Sres. D. Manuel Soriano, D. Manuel Rocha y D. Francisco Montes de Oca, distinguidos profesores de Méjico que optan al título de corresponsales; pasando dichos trabajos á informe de la Comision de Patología quirúrgica;—2.º una comunicacion del Dr. Górdon, manifestando que á consecuencia de una fiebre sinocal no le era posible presentar el informe médico-legal que le está confiado y se halla á la órden del dia.

Dió cuenta en seguida de haberse recibido:—Una memoria con opcion al "Premio Zayas" acompañada de un pliego cerrado que lleva el primer aforismo de Hipócrates;—otra idem con el mismo objeto, llevando el pliego adjunto este lema: "Delenda Phthisis"—pasando ambas á una Comision de los Sres. García, Rodriguez y Franca;—una obra intitulada "Estudios de Antropología y Patología de las razas de color de orígen africano que pueblan la isla de Cuba," con opcion á

uno de los premios de la Academia, remitiéndose á los Sres. Montané, Riva y Mestre para que informen acerca de su mérito;—otra cuyo título es "Estudios sobre los límites de la zona epidémica terrestre de la fiebre amarilla en las costas que limitan el golfo de Méjico" respecto de la cual habrán de informar los Sres. Diaz Albertini, Cowley (D. Rafael) y Babé; —el discurso inaugural del Dr. Montané, en manuscrito, "Del cráneo, del cerebro y de sus relaciones con la inteligencia;— algunos ejemplares del discurso inaugural del Sr. Paradela sobre las teorías de la Física moderna y las consideraciones acerca del carácter de la ciencia, en contestacion á dicho discurso, por el Sr. Melero, ejemplares que fueron distribuidos á los concurrentes;—una memoria sobre "American Central Sugar Fastories" de nuestro socio numerario el Sr. Montejo (dos ejemplares);—las observaciones físico-meteorológicas recogidas hasta el 21 de Abril por la Escuela Profesional; el número 4 de la Crónica médico-quirúrgica de la Habana; los números 44 y 45 de la Revista Minera de Madrid; 1158 del Siglo Médico; 27 de los Anales de la Sociedad Anatómica española; el cuaderno 3, tomo II, del Boletin de la Comision del Mapa geológico de España; el número 17 de la Independencia médica de Barcelona; el 12 de la Crónica oftalmológica de Cádiz y el 3 de la Andalucía médica.

Farmacologia.—*Lactopeptina.*—Enterada la Academia de una nota enviada por el Sr. I. F. Butler acerca de la lactopeptina como recurso importante contra la dispepsia, que se compone de azúcar de leche, pepsina, pancreatina, ptialina vegetal, ácido láctico y ácido hidroclórico, acordó pasase á informe de la Comision de Terapéutica y Farmacología, acompañándola de algunas cajitas del compuesto facilitadas por el autor, y distribuyéndose tambien éstas á varios Sres. Académicos.

Patología.—*Farcino en el hombre.*—El *Dr. Montané* leyó en seguida algunas reflexiones con motivo de un caso de farcino agudo observado en su práctica y en esta capital. El muermo, de que hace veinte años apénas se hablaba, va tomando

proporciones considerables tanto en los establos públicos como en las cuadras particulares, y esto es un peligro constante para la salud de la poblacion: conviene declararlo así para que todos lo sepan y se precavan: el muermo es contagioso en todas sus formas, trasmisible de un caballo á otro, al hombre y de éste á su semejante, á pesar de la incredulidad general, que se debe á la ignorancia entre nosotros en materia de Medicina Veterinaria, los hay que no aceptan el contagio de dicha afeccion y sostienen que ésta es curable diariamente, á la dificultad ó imposibilidad de indicar el orígen del contagio, pues no siempre es el caballo su punto de partida, otras veces han desaparecido las lesiones locales que han facilitado aquel, y por último la infeccion es el medio más frecuente de trasmision. Cuando se aplican en todo su vigor los reglamentos de higiene pública, se hacen tan raros los casos de muermo humano, que pueden transcurrir 10 y 15 años sin que se observe uno sólo en los hospitales. Al concluir, el Dr. Montané alude á la consulta hecha recientemente á la Academia por el Gobierno General, para redactar un Reglamento profiláctico del muermo y del farcino, cuya discusion, que no se ha terminado todavía, permitirá llenar el vacío que se nota en el asunto y hacer un gran servicio á la humanidad.

Física.—*La Electricidad.*—En el uso de la palabra el *Sr. Arantave*, dió lectura á su discurso inaugural, en el cual, despues de expresar su profunda gratitud hácia el único centro científico insular que tiene en sus manos el progreso de las ciencias físicas, la palanca más poderosa del siglo en que vivimos, se ocupa de la *electricidad*, cuyas aplicaciones, como las del vapor, "llevan á la humanidad con marcha majestuosa sobre la superficie terrestre, impulsan á los pueblos hácia su progresivo desarrollo, lanzan el pensamiento de un confin á otro del Globo, estableciendo las más íntimas relaciones sociales, ligando al hombre con sus semejantes, á los gobernantes con los gobernados, al individuo con el Estado y á todas las naciones entre sí, creando lazos tan apretados y tan firmes que de ellos ha tenido que derivarse como consecuencia for-

zosa la *fraternidad universal*" ..... Al preguntarse primeramente ¿qué es la electricidad? y teniendo en cuenta las condiciones de su desarrollo y propagacion, así como sus semejanzas con otras acciones igualmente físicas y su mutua transformacion, cree indudable que una sola causa primera, tal como la gravedad por ejemplo, produce las manifestaciones diferentes de aquella, por más que la índole de éstas sea semejante y sus efectos parecidos. Despues del modo de ser la electricidad en contacto ó á distancia, se ocupa el Sr. Arantave de otros fenómenos distintos y muy numerosos, muchos de los cuales pueden producirse artificialmente, mecánicos, caloríficos, luminosos, químicos, fisiológicos y electromagnéticos, citando ejemplos de cada género; se detiene á considerar el progreso de la electricidad y el magnetismo, la telegrafía electrica, su orígen é historia, los obstáculos con que ha debido luchar y los medios de vencerlos, sus progresos cronólogicos desde Grey y Wheeler en 1729, descubriendo que la electricidad puede trasmitirse por un alambre á distancias considerables, hasta los trabajos realizados de 1866 á la fecha tanto en la telegrafía eléctrica terrestre como en la submarina; y por último examina sus usos, consecuencias y porvenir, encaminados todos á realizar la fusion de la humanidad viviente por medio del pensamiento, de la comunidad de intereses y de la satisfaccion de la necesidades generales de los pueblos.

A nombre de la Academia contestó el *Dr. Aguilera* (hijo), empezando por encomiar la importancia y el interés que despiertan las ciencias físicas y naturales. Dificil es agregar algo al brillante y voluminoso trabajo del Sr. Arantave; pero el Sr. Aguilera no cree que el hombre de ciencia deba resignarse á permanecer ignorando lo que es la electricidad, cuando diariamente los hechos y los descubrimientos contribuyen á que la conozcamos cada vez más y más, no en el terreno del idealismo, sino en el de la experimentacion, pues las diversas teorías que se han expuesto sobre la naturaleza de aquella, son ingeniosos recursos explicativos, meras hipótesis que facilitan el estudio, más bien que la verdadera expresion de las leyes que

rigen los fenómenos llamados eléctricos, leyes que pueden considerarse como el desideratum de la síntesis científica. Traza despues en breves palabras el principio y orígen de la Telegrafía, los esfuerzos hechos por el hombre para comunicarse con sus semejantes á más ó ménos distancia, ántes de la intervencion eléctrica que ha venido á darles un prodigioso impulso y á resolver el problema casi por completo. Al terminar su respuesta, se congratuló el Dr. Aguilera, en union de la Academia, por la digna adquisicion que acaba de hacer ésta al penetrar en su seno el Sr. Arantave.

Medicina mental.—*Locuras hereditarias.*—Despues de los discursos anteriores, que oyó la Corporacion con el mayor agrado, ocupó la tribuna el nuevo socio numerario *Dr. Nuñez de Villavicencio* para leer su memoria inaugural, destinada á probar que "en el estado actual de la ciencia, la creacion del grupo de las locuras hereditarias está perfectamente legitimada." Al desenvolver este tema, llama la atencion sobre la inteligencia para hacer resaltar la imperiosa necesidad de su estudio en Patologia mental. Esquirol habia hecho notar signos prodrómicos por los cuales pudo predecir el acceso de locura algun tiempo ántes de su explosion. Las investigaciones de Morel rebajaron mucho la importancia de la sintomatología como cimiento de la nosología mental; el estudio de las formas, aunque simplifica el trabajo, no basta hoy para establecer las entidades morbosas, haciéndose menester indagar la naturaleza de la afeccion, la causa que la ha engendrado. Las locuras hereditarias, cuya creacion se debe casi exclusivamente á Morel constituyen un grupo con caractéres propios en su etiología, en su sintomatología y en su evolucion: el papel de la herencia no es más que el de combinar ó mezclar los elementos del padre y de la madre, los cuales siendo convergentes, la trasmision es positiva y rápida; pero si son divergentes, produce su combinacion estados muy variables con arreglo á los que predominan. El Dr. Nuñez señala la influencia de las afecciones nerviosas en los caractéres físicos del individuo y en las funciones de los diversos órganos, especialmente psico-sensoriales, las perturba-

ciones de la inteligencia, los signos que las acusan de un modo más ó ménos directo, siendo los caractéres principales de la locura trasmitida la persistencia de la inteligencia y el aniquilamiento de la voluntad que no puede resistir á las impulsiones insólitas, los cuatros grupos en que Morel divide los individuos atacados de esta especie de vesania; el pronóstico tanto más grave cuanto más próximas á la infancia se hayan presentado sus primeras manifestaciones,—las relaciones con los actos criminales, haciendo alusion al caso recientemente observado en la familia del Sr. C. de S. F., su influencia en la sociedad y en el hogar doméstico, y la necesaria intervencion del médico para salvar en unos casos la vida de desgraciados, en otros el porvenir de las familias á menudo comprometido en matrimonios que debieran evitarse.—El Dr. Nuñez termina expresando los mejores deseos hácia la Corporacion que le ha admitido en su seno.—(V. t. XII, pág. 459.)

Al contestarle en nombre de ella el *Dr. Plasencia*, reconoce al lado de la locura intelectual la afectiva, señalando la teratología moral la influencia de la herencia en los instintos perversos y en los crímenes relacionados con la enajenacion, á pesar de que la inteligencia permanezca íntegra. La doctrina de la herencia es demasiado lata y general para que no despierte la prevencion respecto á sus límites, tanto más cuanto que se relaciona con actos punibles; pero aunque seductora, la clasificacion etiológica no presta una base uniforme, sino indecisa á veces, ni los efectos guardan siempre una constante relacion de causalidad. En las locuras hereditarias no hay ningun carácter específico, desarrollándose bajo la accion de la herencia afecciones mentales de muy diversa naturaleza; pero, segun el Dr. Nuñez, los elementos del diagnóstico se encuentran más en las circunstancias que han precedido, acompañado y sucedido al acto, que en su misma especialidad. A la Medicina legal interesa sobre todo que se consigne si el acto ha sido ó nó voluntario, si el actor es ó nó un enajenado. A otros móviles que á la locura hereditaria deben atribuirse muchos hechos que han llenado de espanto á la humanidad, y son las pasiones desenfre-

nadas; y si el Dr. Plasencia siente separarse en este punto de sabios alienistas, se acerca á la opinion de otros no ménos distinguidos. Concluye su discurso dándonos plácemes por la adquisicion del nuevo socio, á quien saluda afectuosamente —(*V. t. XII, pág.* 488.)

Terminada la lectura de ambos trabajos, que escuchó con atencion y complacencia la Academia, declaró el *Sr. Presidente* terminada la sesion.

SESION PUBLICA ORDINARIA DEL 14 DE MAYO DE 1876.

SEÑORES ACADEMICOS CONCURRENTES.—*Dr. Gutierrez*, Presidente; *A. Gonzalez del Valle*, *Cowley* (D. Rafael), *Várgas Machuca*, *Govantes*, *García*, *Rodriguez*, *Donoso*, *Górdon*, *Franca Mazorra*, *Montané*, *Nuñez de Villavicencio*, *Rosain*, *Villa Urrutia*, *Santos Fernandez*, *Beato*; *Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

CORRESPONDENCIA.—Leyéronse en seguida por el Secretario:—1º una comunicacion de la Administracion Principal de Rentas, participando que, dispuesto por el Excmo. Sr. Gobernador General el desembargo de bienes del Dr. D. Félix Giralt, deben entregársele los libros y demas efectos depositados en la Academia, previo recibo detallado de dicho facultativo; acordándose de conformidad;—2º un oficio del Sr. Alcalde Mayor de Jesus María, recordando las resultas del informe pedido á esta Corporacion en causa por heridas al negro Francisco, cuyo informe será leido en la presente sesion por el Dr. Górdon, ya restablecido de su enfermedad;—3º un oficio del Dr. Santos Fernandez, acompañando su memoria inaugural "Consideraciones sobre las enfermedades de los ojos observadas en la Isla de Cuba durante el año de 1875"; designando el Sr. Presidente para contestarle al Dr. Rodriguez;—4º un oficio del Dr. Le-

bredo, que, próximo á partir para Europa con motivo de su penosa enfermedad, se despide afectuosamente de la Academia; habiéndose nombrado una Comision de los Sres. García, Machado y Montané para expresarle de parte de ella, á la vez que su pena por la causa de su alejamiento, el deseo y la esperanza que abriga de ver al fin restablecida la interesante salud de uno de sus socios más queridos.—El Secretario dió tambien cuenta, con este motivo, de la salud de otro dos socios útiles y beneméritos, los Sres. Sauvalle y Reynés, el primero de los cuales acaba de pasar un prolongado ataque de su angustiosa afeccion, y el segundo se halla todavía en cama bajo el peso de una fiebre grave;—5º una comunicacion del Jefe de la Comision Geológica del Brasil, para que se dirija la correspondencia al Sr. Secretario de la misma,—por hallarse el primero internado en los trabajos de exploracion,—quien tendrá el mayor placer en suministrar todos los informes necesarios no sólo en cuanto á la Comision, sino á todo lo que se relacione con el Brasil.

Quedó despues enterada la Academia de haberse recibido:—el número 5 de la Crónica médico-quirúrgica; las últimas Observaciones físico-meteorológicas recogidas por la Escuela Profesional hasta el 12 de Mayo; dos ejemplares de la Higiene de los literatos, ensayo médico-filosófico escrito por el Dr. D. Valentin Catalá, con una dedicatoria al Sr. Presidente de esta Academia, (*Gracias*); los números 4 y 5 de la Asociacion Larrey, de Méjico; el 1º, año VI, de la Crónica oftalmológica de Cádiz; el 20º de la Independencia médica de Barcelona; el 28º de los Anales de la Sociedad anatómica Española; el 47 de la Revista minera de Madrid; 398, 399 y 400 de la Tribune Médicale, de París; dos ejemplares de una nota presentada á la Academia de Ciencias de dicha capital por el Sr. E. T. Hamy sobre la edad de los antropólitos de la Guadalupe. (*Gracias*).

Física aplicada.—*Frio artificial.*—Terminada la Correspondencia y en el uso de la palabra el nuevo socio de número *Sr. D. Wenceslao de Villa Urrutia*, dió lectura á su discurso inaugural relativo á los diversos medios de obtener el frio arti-

ficial y algunas de sus aplicaciones. Con buen caudal de datos recorre todos los propuestos desde la más remota antigüedad hasta las mezclas frigoríficas cuyas útiles aplicaciones tanto han utilizado la ciencia médica y las industrias, para llegar por fin al período en que los adelantos de la física y la química han permitido obtener congelaciones más ó ménos permanentes.

Designado para contestarle el *Dr. D. Rafael Cowley*, consideró de indiscutible interes una materia que no puede ménos de tenerlo allí donde la temperatura elevada hace desear y buscar instintivamente todos los recursos que sirvan para impedirla ó mitigarla, aparte de las necesidades industriales, de las exigencias terapéuticas y de las prescripciones higiénicas. El Dr. Cowley concluye dando la bienvenida al nuevo socio numerario, que contribuirá sin duda á mantener vivo en nuestro templo el sacro fuego de la ciencia.

Oftalmología cubana.—Leyó en seguida el *Dr. Santos Fernandez* su memoria inaugural, ó Consideraciones sobre las enfermedades de los ojos observadas en la isla de Cuba durante el año de 1875, segun las cuales la oftalmía purulenta es más frecuente en Cuba que en Europa, y su mayor gravedad puede atribuirse á la elevada temperatura; el agua blanca usada por el vulgo para todas las afecciones de los ojos puede ser perjudicial en ciertas queratitis, y de aquí la necesidad de moderar su uso; los casos de glaucoma son numerosísimos en este clima, presentándose bajo todas sus formas, siendo inoperable la que pudiera llamarse á simple tension; el mayor número de amaurósis se ha debido, como siempre, á la atrofia papilar del nervio óptico, no figurando la sífilis en la etiología tan á menudo como fuera de esperarse; la ambliopía alcohólica ha sido muy frecuente, y debida al consumo de licores, rara en los ebrios, causando más daño la ginebra y el coñac, y sirviendo de guía para el diagnóstico la atrofia de la mitad interna de la papila.—(*V. t. XIII. pág.* 46.)

Al contestar al nuevo socio en nombre de la Academia, el *Dr. Rodriguez* dirige los mayores elogios á su trabajo por lla-

mar la atencion sobre un punto interesante, por su observacion metódica, su análisis y estudio, así como por la interpretacion y deducciones que pueden sacarse de los hechos observados, pudiendo servir de centro á otros trabajos que se ocupen de las mismas ó distintas enfermedades de los ojos. El Dr. Rodriguez hace resaltar los particulares más importantes de dicha memoria, consigna los principales méritos y antecedentes científicos del nuevo académico, á quien da la más afectuosa enhorabuena, considerando su adquisicion como de muy útil porvenir para el instituto.—(*V. t. XIII, pág.* 83.)

Medicina legal.—*Heridas del cráneo.*—Despues de los anteriores discursos que oyó la Academia con el mayor gusto y atencion, dió cuenta el *Dr. Górdon*, como ponente de turno de la Comision de Medicina legal, del informe pedido por el Juzgado de primera Instancia de Colon en la causa criminal formada contra el asiático Gregorio por heridas al negro Francisco, Congo, del ingenio Colombia. Referidos todos los antecedentes del caso, discutidos los pareceres periciales, tan contradictorios los unos como faltos de ciencia los otros, y examinadas detenidamente las lesiones del cráneo enviado á la Academia, teniendo á la vista las descripciones formuladas, deduce la Comision: Que en el caso presente no es dable saber si las heridas que presenta dicho cráneo fueron hechas en vida ó despues de la muerte del individuo á que perteneció, por el tiempo transcurrido entre aquella y el exámen, durante el cual se han perdido los medios de descubrir la verdad con el estudio de los cambios microscópicos, entre las innumerables dudas de los imperfectos procederes empleados para la exhumacion.

Aprobado sin discusion el anterior informe, declaró el Sr. Presidente terminado el acto.

SESION PUBLICA ORDINARIA DEL 28 DE MAYO DE 1876.

Señores academicos concurrentes.—*Dr. Gutierrez*, Presidente; *Riva*, *García*, *Montalvo*, *Montané*, *Beato*, *Sauvalle*, *Santos Fer-*

nandez, *Rovira*, *Beauville*, *L. Cowley*, *Govantes*, *Paradela*, *Rl. Cowley*, *A. Gonzalez del Valle*; *Mestre*, Secretario.

Abierta la sesion á la hora de costumbre con la asistencia de los Sres. Académicos que arriba se expresan, dió lectura el Secretario general al acta de la pública ordinaria anterior y á la de la sesion solemne, que fuéron aprobadas.—(*V. pág.* 5.)

Correspondencia.—Leyéronse en seguida por dicho Secretario: —1º un oficio del Sr. Alcalde Mayor de Jesus María, recordando el informe acerca de las heridas y muerte del negro Francisco; cuyo informe ha sido ya remitido oportunamente;— 2º un oficio del socio de mérito Sr. D. Felipe Poey, fecha del 19, participando que no tendría la satisfaccion de asistir al acto solemne de aquel dia, por no permitírselo un ataque de reumatismo. "Lo digo (agrega) para que no se atribuya á falta de voluntad una ausencia para mí harto dolorosa, y para renovar la expresion del afecto que siempre me ha movido con respecto á tan noble Institucion." Reconocidos sus buenos deseos, acordó la Academia hacerle presente su pesar por el motivo de tal ausencia, esperándose el pronto restablecimiento del Sr. Poey.

Enterada la Corporacion de que el Sr. Sauvalle habia remitido su contestacion al discurso inaugural del Sr. Rocamora sobre el "Eucalyptus globulus," acordó se pusieran uno y otro á la órden del dia para la próxima sesion; designando además el Sr. Presidente al Dr. Babé para responder al del Dr. Montalvo concerniente á la "Etiología de la fiebre traumática."

El *Dr. Mestre* dió cuenta del estado de salud del Dr. Reynés. Asistido por los Dres. Zayas (D. Francisco) y Bango con la mayor solicitud é inteligencia, los Sres. Diaz Albertini (D. Antonio) y Mestre han concurrido á varias consultas promovidas por los primeros; pero los síntomas se han ido agravando últimamente, y ya no es posible abrigar las mismas esperanzas que al principio.

Presentó por último el Secretario:—las observaciones físico-meteorológicas de la Escuela profesional recogidas últimamen-

te hasta el 26 de Mayo;—los números 401 y 402 de la Tribune Médicale, de París; el cuaderno 1.º del Diccionario Doméstico que se publica en Madrid;—y algunos ejemplares del discurso inaugural del Dr. Nuñez de Villavicencio con la contestacion del Dr. Plasencia, que fueron distribuidos á los Académicos y otros señores concurrentes.

Fisiología y Patología cerebrales.—Terminada la correspondencia y hallándose presente el *Dr. A. W. Reyes*, le invitó el Sr. Presidente á continuar la lectura de su trabajo sobre los progresos hechos en la fisiología de los hemisferios cerebrales, y sus aplicaciones al estudio de las localizaciones en las enfermedades del cerebro. Despues de hacer la crítica experimental del método de Fritsch, Hitzig y Ferrier, expone las investigaciones de los Sres. Carville y Duret, demostrando la existencia de los centros motores voluntarios en las circunvoluciones por medio de las extirpaciones limitadas, las funciones del núcleo caudado y del tálamo óptico, así como de la expansion peduncular. La ley de la impresionabilidad generalizada de las regiones corticales motrices de las circunvoluciones está en relacion con las indagaciones anatómicas de Meynert; la de localizacion funcional adquirida ó hereditaria es un resultado de las investigaciones de los fisiólogos primeramente citados; y la de sustitucion funcional es una consecuencia de los experimentos de Flourens, Longet y Vulpian. La 2ª parte del trabajo del Sr. Reyes comprende el punto de vista patológico, las nociones sobre las localizaciones funcionales en ciertas porciones de la corteza; del centro de la facultad del lenguaje, los centros motores de la cara y de los miembros en la corteza gris; los sensitivos y sensoriales; las localizaciones en el cuerpo estriado, en el tálamo óptico, los tubérculos cuadrigéminos; el diagnóstico del sitio de una lesion cerebral, y los diversos signos que á él concurren por su agrupacion, permitiéndonos reconocer lesiones circunscritas en la superficie convexa, en la base y en la profundidad de la masa encefálica.

Higiene Publica.—*Profiláxis del muermo.*—Dadas las gracias por el Sr. Presidente al Dr. Reyes por su interesante comu-

nicacion, estimulándolo á otras que serían tan bien acogidas,—continuó el *Dr. L. Cowley* la lectura de los artículos del Reglamento sujeto á discusion sobre la profiláxis del muermo.

Refiriéndose al artículo 7, que impone se participe por el Inspector Veterinario á la Autoridad local siempre que la enfermedad llegára á ser una verdadera epizootia, para que se tomen las medidas oportunas,—preguntó el *Dr. Montané* si esto solo se efectuaría en los casos de epizootia, porque la gravedad de aquella requería la mayor atencion áun cuando no hubiese más que dos ó tres caballos atacados,—á lo cual contestó el *Dr. L. Cowley* que ya en otro artículo se hacía referencia á los casos en que sólo hubiera un caballo con muermo.

El *Dr. Montalvo* opina que el muermo es todavía màs grave que el cólera, y por lo tanto, siempre que haya un solo caballo con él, se le debe sacar fuera de la poblacion, tratándose de una afeccion contagiosa y fatal.

El *Dr. L. Cowley* manifestó que la simple sospecha bastaba para esa traslacion, segun lo indica uno de los artículos del Reglamento.

El *Dr. A. Gz. del Valle* cree que debe suprimirse el artículo 7 por hallarse ya comprendido en otro anterior, pues desarrollada la epizootia se complica la cuestion por el número y gravedad de los casos, y no hay por qué aguardar á ese estado. La Higiene debe tener y tiene la misma solicitud para uno que para otro caso, sean hechos aislados ó constituyendo epizootia; pero la declaratoria de esta última es de otro género é innecesaria: las providencias que han de tomarse son iguales, y la única diferencia está en la mayor eficacia y actividad de ellas, existiendo la epizootia.

El *Dr. L. Cowley* sostiene que si esas medidas tienen que ser más urgentes en el último caso, esta diferencia es por sí suficiente para dejar subsistir el artículo.

Los *Sres. Montalvo* y *Mestre* hablan tambien en el mismo sentido, apoyándose en las palabras del Dr. Gz. del Valle respecto á la mayor actividad y eficacia de las providencias

en condiciones de epizootia, comparadas á las de los casos aislados.

Aprobado sin enmienda el artículo 7, y leido el 8 referente á la autoridad de que está revestido el Inspector veterinario para detener en la vía pública toda bestia afectada de muermo, —propuso el *Dr. A. Gz. del Valle* que se suprimiera por considerarlo un pleonasmo, toda vez que idéntica medida debería tomarse, ya se encontrase el caballo en la vía pública, ya bañándose, &c; en donde quiera que estuviese.

El *Dr. L. Cowley* es de parecer que en estas materias se debe ser muy escrupuloso y pecar más bien por exceso que por defecto, especificando todas las condiciones posibles en que puede sorprenderse un caso de muermo.

El *Dr. R. Cowley* apoya tambien el artículo citado, en atencion á que es más fácil al Inspector veterinario ver á los animales con muermo en la vía pública que en otra parte.

El *Dr. Montalvo* cree que la minuciosidad y la exactitud no están de más, y debe aceptarse el artículo en su sentir; pero quisiera saber si el mencionado Inspector lleva algunas insignias para hacerse respetar.

A esto respondió el *Dr. L. Cowley* que, segun dicho artículo, la detencion del animal enfermo tendrá lugar por la policía al recibir el correspondiente aviso del Inspector Veterinario.

Aprobado sin reforma alguna el artículo 8, se dió lectura al 9, conducente á que los dueños de albeiterías están obligados á participar al Inspector el menor caso que se les presente de muermo,—y expuso el *Dr. Montalvo* que sería más propio hacer directamente la denuncia á la Autoridad.

El *Dr. R. Cowley* explicó que lo propuesto en el Reglamento evitaría una tramitacion que debe proporcionar malos resultados.

El *Dr. Beato* cree preferible dar parte al comisario ó celador del barrio, porque tal vez las familias no conozcan al inspector y les sea difícil comunicar la ocurrencia, debiendo aquel dirigirse á este último dentro de las 24 horas del aviso.

El *Dr. Mestre* es de la misma opinion: dándose el parte al celador se hace más fácil su cumplimiento á las familias en todos conceptos y más rápida la tramitacion. Por otra parte, la Academia en anteriores discusiones ha considerado al Inspector Veterinario como un auxiliar de la Junta local de Sanidad, lo que sin duda comunica más autoridad al desempeño de sus funciones.

Aprobado dicho artículo con las modificaciones indicadas, leyó el *Dr. L. Cowley* el 10º, referente á los deberes de los dueños de establos y caballerizas en caso de sospechar la afeccion en algun animal; el cual fué aprobado.

Dió lectura en seguida al 11º, prohibitivo del uso que se hace en las vinaterías de las vasijas para dar de beber á los caballos y otros destinos análogos; proponiendo el Dr. D. Rafael Cowley se extendiera su aplicacion á todos los establecimientos: lo que apoyáron los *Dres. Gutierrez* y *Montalvo*, citando lecherías, por ejemplo, en que se observaba una práctica tan vituperable.

Despues de responder el Sr. ponente que en el mencionado artículo se decía—"los dueños de vinaterías y *demas establecimientos* análogos", se aprobó aquel, acordándose especificarlos más claramente.

El artículo 12, acerca de la eleccion y vigilancia del lugar destinado á la extincion é incineracion de los caballos y sus restos, fué aprobado.

Respecto del 13º, que se ocupa de las embarcaciones importadoras de caballos muermosos ó con apariencia de estarlo, —observó el *Dr. R. Cowley* que debía fijarse el tiempo para esperar el desarrollo del muermo.

El *Sr. Beauville* dijo que ese tiempo no era limitado, pudiendo señalarlo el Inspector segun los casos.

El *Dr. R. Cowley* extraña que la ciencia no pueda indicar el período prodrómico máximum para la evolucion de la enfermedad.

El *Dr. A. Gz. del Valle* pregunta si es posible que la ciencia ignore el tiempo de la incubacion, pues el otro es el de la

desconfianza. ¿Cuánto tiempo tarda en morirse ó en curarse un caballo con muermo?

El *Sr. Beauville* contesta que ménos tiempo tarda en morirse que en curarse.—(*Risas.*)

El *Sr. Montalvo* agrega que, aunque sería muy bueno poseer el dato que pide el Sr. Valle, la ciencia sin embargo no puede fijar un plazo preciso é inmutable, habiéndose visto el desarrollo del mal al cabo de uno, dos y tres años.

El *Dr. Mestre* cree conveniente señalar un mínimum para aquellos caballos que, no ofreciendo los menores indicios de la afeccion, han estado en contacto con los que la tenían, á fin de evitar que se descuiden ántes de tiempo.

El *Sr. Beauville* acepta dicha indicacion y cree que puede fijarse un mes de observacion para tales circunstancias, nunca ménos.

Aprobado el artículo con esta enmienda, fué leido y aprobado el 14º sobre el sueldo del Inspector veterinario y los gastos que se originasen en el particular,—despues que los *Sres. R. Cowley*, *L. Cowley*, *Montalvo*, *Mestre* y el *Sr. Presidente* presentaron algunas observaciones acerca de que esos gastos debian necesariamente salir de los fondos municipales concernientes al ramo, á la aptitud de la Academia para expresarlo así y á la discrecion de esta en no indicar ningun tipo, dejándolo á la decision del Gobierno;—y mereció igual aprobacion el artículo 15 y último.

El *Dr. Montané* manifiesta que falta algo en el Reglamento, algunos consejos públicos dados á toda esa gente que se halla en contacto con los caballos, acerca de las precauciones que deben guardarse y los instrumentos de que han de servirse para evitar el contagio.

El *Dr. Mestre* cree lo mismo: si se trata de un Reglamento profiláctico, no debe olvidarse nada que tienda á precaver de una enfermedad cuyo tratamiento está todo él, por ahora, en esas medidas preventivas ó higiénicas. Otro consejo convendría dar tambien respecto al trabajo y á la alimentacion de los animales, los que, cuando son *surmenés* y están mal alimenta-

dos pueden ser atacados de muermo, hasta el punto de hacérsele nacer á voluntad, espontáneamente, mediante esas malas condiciones.

El *Dr. L. Cowley* cree útiles semejantes prescripciones, pero muy difíciles el hacerlas entrar en el reglamento.

De idéntica opinion es el *Dr. R. Cowley*, toda vez que en un Reglamento no deben estar síno las prescripciones que tengan fuerza de ley, y muchas de las que se acaban de aconsejar es exclusivamente del dominio de la voluntad el seguirlas ó nó.

El *Dr. Mestre* no ve inconveniente en que al lado del Reglamento se redacten esos consejos higiénicos, cuya observancia se recomendaría al Gobierno y por éste al público.

El *Dr. Gutierrez* lo cree asímismo y que debe obligarse á fijar esos Consejos en los establos y caballerizas.

El *Dr. Beato* agrega que no debe eximirse á los particulares de conocer las condiciones de produccion en tan terrible enfermedad, ni hacerse que pese toda la responsabilidad sólo en los dueños de establos.

El *Dr. Mestre* opina que esos consejos deben ir en el Preámbulo del informe, articulados para su mejor inteligencia y propone que se asocien los Sres. Montané y Montalvo á la Comision anterior (L. Cowley, Beauville y Beato) para la redaccion definitiva del Reglamento profiláctico del muermo.

Con este motivo recomendó el *Dr. A. Gz. del Valle* la debida separacion de los preceptos concernientes á la profiláxis de las bestias y de los que viven con ellas, una clara y distinta clasificacion de los artículos del Reglamento segun el asunto, y la reduccion de algunos de ellos á otros para su más fácil comprension y observancia.

La Academia acordó dar en el Preámbulo los Consejos articulados propuesto por los Dres. Montané y Mestre, y remitir todos los antecedentes á la nueva Comision como término del debate.—Con lo cual se terminó la sesion.

Sesion publica ordinaria del 11 de Junio de 1876.

Señores academicos concurrentes.—*Dr. Gutierrez*, Presidente; *Sauvalle*, *Melero*, *A. Gz. del Valle*, *Rl. Cowley*, *García*, *Franca Mazorra*, *Paradela*, *Babé*, *Villa Urrutia*, *Montané*, *Nuñez de Villavicencio*, *Montalvo*, *Santos Fernandez*, *Castellanos*, *Rocamora*; *Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

Correspondencia.—Leyéronse en seguida: 1º una comunicacion del Gobierno General de esta Isla (Negociado de Sanidad) para que se designe una persona facultativa de la Academia, que practique el análisis químico de ciertas sustancias estomacales que se conservan al efecto; habiéndose contestado que no existiendo en la Academia laboratorio para dichos análisis, y de acuerdo por otro lado con las disposiciones vigentes en la materia, correspondía al Sr. Subdelegado de Farmacia señalar el químico ó farmacéutico que, segun el turno, deba practicar el reconocimiento á que se refiere la citada comunicacion; —2º un oficio de la familia del Dr. Reynés, participando su fallecimiento y emitiendo el deseo de que la Real Academia se viese representada en el acto de su enterramiento. El Secretario manifestó que habían acudido á llenar ese deber los Dres. Gutierrez, Gonzalez del Valle (D. Fernando), Babé, Rodriguez, Santos Fernandez, Montané, Finlay, Montalvo, Aguilera (padre é hijo), Beato, J. B. Zayas, J. A. Valdes, J. Valdés Castro, Rosain y Mestre:—3º un oficio del Dr. del Toro, de Cádiz, expresando su gratitud por la honra que se le ha hecho nombrándole socio corresponsal y que "el título que más le envanece es el que la Academia de la Habana acaba de conferirle";—4º un oficio del Dr. D. Justino Valdés Castro, remitiendo dos pomos que contienen un feto humano y una ténia para el Museo de la Academia; acordándose las más atentas gracias;—5º otro idem del Sr. Pego, editor propietario de la obra "Breves noticias sobre la enseñanza de la Medicina en la

Real y Pontificia Universidad de la Habana," remitiendo á la Academia el primer ejemplar que ha salido de la prensa, á nombre de su autor el Dr. D. Rafael A. Cowley y del Sr. Pego. El Secretario indicó que dicha obra estaba llena de datos sumamente interesantes, y que tanto el autor como el editor habian hecho un verdadero servicio al país con su publicacion. Les fueron acordadas las más cumplidas gracias.

Quedó tambien enterada la Corporacion, de haberse recibido: las Observaciones físico-meteorológicas últimamente recogidas en la Escuela Profesional hasta el 8 del corriente Junio; el número 6 de la Crónica médico-quirúrgica; la entrega 5ª de la Necrópolis de la Habana, que publica el Sr. Rosain; el número 49 de la Revista minera, de Madrid; el 1166 del Siglo médico, de idem, en que se reproduce la observacion de preñez quíntupla recogida por el Dr. Navea; el 29 de los Anales de la Sociedad anatómica española; y varios ejemplares del discurso inaugural del Sr. Arantave, con la respuesta del Dr. Aguilera (hijo), que fueron distribuidos á los concurrentes. El Secretario participó que el Sr. Arantave habia tenido la generosidad de costear la impresion de su memoria.—*(Gracias).*

Necrologia.—Terminada la correspondencia, manifestó el *Dr. Montalvo*, que por no poder leerse en el Cementerio de Espada ni publicarse inmediatamente un periódico científico, había dado á luz en la "Voz de Cuba" un artículo consagrado á la memoria de nuestro malogrado compañero el *Dr. Reynés*, á que deseaba dar lectura en el seno de la Corporacion que lo contaba como uno de sus miembros más distinguidos, rindiéndole así este merecido tributo. Acordada que le fué la palabra con el mayor gusto, leyó dicho artículo, en que se hacen resaltar las bellas cualidades que se reunían en el Dr. Reynés, la importancia de su pérdida y la estimacion que se había grangeado no sólo de parte del público, sino de sus discípulos y colegas.—Asociándose el Cuerpo académico á tan sentida manifestacion, y á propuesta del Secretario, se acordó insertarlo en el próximo número de los Anales.—(*V. pág.* 74.)

Farmacologia.—*El Eucalyptus globulus.*—A la órden del dia el *Dr. Rocamora*, leyó su discurso inaugural acerca del Eucalyptus globulus, de ese vegetal importantísimo bajo el punto de vista médico, industrial, agrícola y forestal: estudia sus caractéres botánicos, deteniéndose á considerar la elevacion y grueso del árbol, con los usos á que puede destinarse y la conveniencia de su propagacion en esta Isla, en vista de la rapidez con que se ha llevado á efecto la tala de nuestros montes y los felices resultados de su aclimatacion en Valencia, en donde se le llama "el árbol de la calentura." El Eucalyptus muestra una preferencia muy marcada por los terrenos arcillo-silíceos, una incompatibilidad absoluta para los salinos, y no escasa repulsion hácia los calcáreos. Examinado en cuanto á su aclimatacion, fenómenos de vegetacion y aplicacion á la industria, pasa el citado académico á considerarlo bajo sus condiciones higiénicas y sus útiles aplicaciones á la Medicina, sobre todo como medio de sanear los terrenos que ofrecen condiciones palúdicas y pestilenciales; señala su composicion química, dando el valor que se merece al eucaliptol, ó sea la esencia purificada de dicha planta, dotada de propiedades antisépticas comprobadas por la experimentacion; presenta en resúmen los efectos fisiológicos del eucaliptol en el hombre y en los animales y los que le corresponden como agente terapéutico, indica las diversas preparaciones farmacéuticas en las cuales se puede emplear; y concluye exponiendo que "por su influencia en la higiene, por su aclimatacion en todas las tierras del globo, es providencial el árbol de la Tasmania; y por el importante lugar que está llamado á ocupar en la materia médica, es digno de toda investigacion el Eucalyptus globulus."

Designado para contestar el anterior discurso, manifestó desde luego el *Sr. Sauvalle* que su autor lo ha hecho con todos los datos que se poseen sobre el Eucalyptus, dejándole solamente el recurso de presentar algunos juicios acerca de un trabajo cuyo mérito no se ocultará á nadie. Despues de discutir algunos particulares relativos á los botánicos

eminentes que echaron las bases de la taxonomía, y de asentar que la posibilidad de la aclimatacion del Eucalyptus en esta Isla no puede ponerse en duda, al ocuparse de las propiedades higiénicas que se le atribuyen recuerda que en muchos casos una aparente evidencia ha dado por resultado una pesada decepcion, no debiéndonos alucinar por los pomposos anuncios de tantas plantas transformadas en panaceas universales, en prueba de lo cual aduce algunos ejemplos demostrativos de que el charlatanismo parece ser inherente á la naturaleza humana. Hay sin duda motivos para creer que el citado vegetal posee preciosas virtudes medicinales, pero que necesitan estudiarse y experimentarse aún: este estudio y estos experimentos desearía llevarlos el Sr. Sauvalle al campo de la Botánica indígena para concurrir á la formacion de una Flora médica cubana, rica de plantas con propiedades medicinales que merecen la atencion de los hombres de ciencia y especialmente de los médicos; y al dar al Dr. Rocamora la más cordial bienvenida, no vacila en creer que no tardaremos mucho en verle dedicado á esa clase de investigaciones, tan provechosas para la ciencia como al país y al mencionado socio, que no tendrá entónces que compartir el mérito de sus trabajos con los que le han precedido en estudiar el árbol de la Tasmania.

Higiene publica.—*Alcoholismo.*—Terminados los discursos que preceden y que escuchó la Academia con el mayor agrado,—hallándose entre los concurrentes el *Dr. Reyes*, le invitó el Sr. Presidente á leer el trabajo que había remitido, ó sean "Reflexiones acerca del abuso excesivo de bebidas alcohólicas en la Isla de Cuba". A pesar de la sobriedad de que sin razon nos envanecemos y en que fundamos cierta superioridad con respecto á otros paises, completamente ilusoria y disparatada, es preciso reconocer el hecho en sí mismo y las causas generales que más enérgicamente influyen en su desarrollo. En estos últimos tiempos ha tomado el alcoholismo un incremento espantoso fuera de aquí; y entre nosotros, en todo el año de 1874 han entrado por el solo puerto de la Habana

3.890,595 botellas de ginebra, y en el de 1875, 5.786,901. La proporcion es aún mayor en el corriente año de 1876, pues hasta el 26 de Mayo había una diferencia de $\frac{1}{3}$. Y calculando lo que puede entrar por otros puertos de la Isla, puede deducirse que en 1875 se ha consumido en ésta la cantidad fabulosa de 8.680,451 botellas de ginebra, sin contar con las otras bebidas que tambien se consumen en gran escala y que como ella abundan en alcohol. En materia de vinos españoles y franceses, se halla un total de 28.063,896 botellas. Haciendo el cómputo con relacion al número de vecinos capaces de entregarse á tal vicio, se tropieza con un término medio de 43 y media botellas anuales de ginebra para cada bebedor, mayor que el tipo señalado en Francia para los bebedores de profesion. Siendo un hecho irrefutable para el autor ese gran consumo de bebidas alcohólicas, debiera la Academia tomar la iniciativa en esta cuestion, ilustrar al público sobre los efectos terribles de ese envenenamiento y al Gobierno para que haga pesar fuertes contribuciones sobre su entrada, distribucion y consumo, que propenderán á mejorar la moral y la salud pública.—(*V. pág.* 77.)

En apoyo de lo expuesto por el Sr. Reyes, agregó el *Dr. Montalvo* que desde el año de 1869 habia notado en su clínica gran número de casos de ambliopía tóxica debida al abuso de las bebidas alcohólicas: muchas personas, que ántes eran sobrias y trabajadoras, son hoy víctimas de la enfermedad, y en tal grado que no pueden leer los caractéres más gruesos del "Diario de la Marina"; rara es la semana que el Dr. Montalvo no observa en su consulta de enfermedades de los ojos cuatro ó cinco casos de esa ambliopía alcohólica; pero como se trata de hombres dóciles á los consejos del médico, con la supresion de la causa se ven desaparecer sus desastrosos efectos.

El *Dr. Montané* felicita al Dr. Reyes por su interesante trabajo, y le invita á completarlo extendiendo sus indagaciones al anísado y al Caramanchel, de que tambien se abusa tanto.

El *Dr. Mestre* recuerda, con motivo de lo expresado por el Sr. Montalvo, que el Dr. Santos Fernandez ha llamado recien-

temente la atencion en su discurso inaugural hácia la influencia del alcoholismo en la pérdida de la vista. En cuanto á la mocion con que termina su trabajo el Dr. Reyes, si bien es cierto que la Academia carece de iniciativa, no ve inconveniente en que se eleve al Gobierno una copia de dicho trabajo á fin de disponer su ánimo en favor de ciertas medidas protectoras de la salud pública, pues á nadie más que á los Gobiernos ilustrados interesa el evitar que se aumente el número de ciudadanos entregados á aquel vicio y se pierdan las sociedades por venir bajo el punto de vista de la constitucion física del individuo y de sus aptitudes morales.

Así se acordó por la Academia; y en virtud de lo avanzado de la hora, declaró el *Sr. Presidente* terminada la sesion.

Sesion publica ordinaria del 25 de Junio de 1876.

Señores academicos concurrentes.—*Dr. Gutierrez*, Presidente; *A. Gz. de Valle*, *Babé*, *M. Fernandez de Castro*, *Melero*, *Govantes*, *Castellanos*, *Villa Urrutia*, *Montané*, *Santos Fernandez*, *Nuñez de Villavicencio*, *Montalvo*; *Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

Correspondencia.—Leyéronse en seguida por el Secretario general:—1° una comunicacion del Excmo. Sr. Gobernador General, invitando al entierro del Ilmo. Sr. D. Apolinar Serrano y Diez, Obispo de esta Diócesis; habiéndose designado en Comision para tan piadoso encargo á los Sres. L. Cowley, Beato, Franca Mazorra y Plasencia;—2° un pliego cerrado, que, segun se consigna sobre él, contiene una explicacion con láminas de un invento de movimiento constante con aplicacion á la industria y las artes, denominado *automotor*, por el Ldo. D. Estéban de Navea y Poncet; cuyo depósito fué aceptado por la Corporacion.

Quedó tambien enterada la Corporacion de haberse recibido: un ejemplar de los Principios de Gramática General del Ldo. Navea (*Gracias*); los números 1167 y 1170 del Siglo médico, de Madrid; 51 de la Revista Minera, de id.; 23 de la Independencia médica, de Barcelona; 2 de la Crónica oftalmológica, de Cádiz; el cuaderno 6° del Programa de un curso teórico-práctico de Obstetricia y enfermedades de las mujeres y niños, por el Dr. del Toro (*Gracias*); el 1° del Diccionario doméstico, que se publica en Madrid, remitido por la Propaganda literaria; los Proceedings of the American Academy of Arts and Scienes, 1875-76, Bóston; un prospecto de la Produccion nacional en la Exposicion de Filadelfia; *y dos grandes cajas de libros enviados para la Biblioteca por una persona que guarda el incógnito, y á quien acordó la Academia dar por este conducto las más cordiales gracias.*

Cirugía.—*Etiología de la fiebre traumática.*—En el uso de la palabra el *Dr. Montalvo*, leyó su discurso inaugural sobre la etiología de la fiebre traumática.—Despues de dejar proclamado el importante cambio ocurrido en la Medicina, gracias á que haya intervenido la experimentacion al lado de los síntomas que se observan en el estudio de las enfermedades, consigna que la observacion patológica como base y la interpretacion fisiológica como complemento es el método que debe guiarnos en la resolucion de cualquier problema médico, sacando provecho de los experimentos hechos con los animales sobre todo con el objeto de provocar en ellos enfermedades artificiales, cuya evolucion y diferentes períodos pueden determinarse y seguirse á voluntad. Recorre el Dr. Montalvo las diversas teorías que se disputan la explicacion de la fiebre traumática,—atribuyendo su orígen, ya al calor que se desarrolla en la herida, ya á la excitacion nerviosa consecutiva al traumatismo y causa ella misma de un aumento notable en las combustiones orgánicas, y presenta los argumentos que no permiten admitirlas como la expresion de la verdad, como tampoco que la fiebre traumática sea el efecto de una reaccion general de la economía, dependiente tanto del trauma-

tismo en sí como del principio de los actos que tienden á la reparacion. Nuestro distinguido compañero sostiene que la fiebre mencionada depende de un estado de intoxicacion de la sangre, producido por las materias sépticas que se desarrollan en las heridas, teoría que en su concepto llena mejor que ninguna otra las exigencias de la medicina contemporánea; la produccion de materias en descomposicion en todo foco traumático, y en contacto con los vasos absorbentes, que mezclándose con la sangre dan lugar al aumento de la temperatura,—los experimentos de Gosselin, Billroth y Otto-Weber; la opinion de Verneuil relativa á la sepsina ó principio activo del vírus traumático, que se encuentra en todas las sustancias orgánicas que entran en putrefaccion y se considera como el agente único de los fenómenos septicémicos cuando penetra en el líquido sanguíneo; las condiciones de auto y hétero-infeccion, requiriendo ambas ciertas precauciones para evitarlas, son los fundamentos de semejante parecer: con dicha teoría conoce el médico el orígen de la enfermedad y puede por consiguiente aplicar los medios necesarios tanto para impedirla como para combatirla, usando para lo primero los aparatos de oclusion completa, y para lo segundo favoreciendo la eliminacion de los principios tóxicos que han penetrado en la sangre con los recursos terapéuticos hoy conocidos, asociado todo esto al aislamiento de los enfermos, á la buena alimentacion y á las medicaciones tónicas y de ahorro.

Designado el *Dr. Babé* para contestar al Sr. recipiendario, no puede prestar su asentimiento á una teoría que, no obstante sus pretensiones, sólo considera como una hipótesis ingeniosa y desprovista de pruebas. La enseñanza clínica no revela esa paridad entre la infeccion purulenta y la fiebre traumática: la época de su aparicion, los síntomas, la marcha, la duracion, la terminacion y el tratamiento son esencialmente distintos en ambas enfermedades. Por otra parte, puede existir la infeccion purulenta sin traumatismo anterior; no debe tampoco generalizarse sin pruebas los resultados obteni-

dos por la experimentacion en los animales; ni aceptar sin reservas la existencia de la sepsina como veneno especial productor de la septicemia, pues algunos experimentadores no la han comprobado y otros la ponen en duda. El Dr. Babé señala las otras objeciones que pueden presentarse contra la teoría expuesta y sustentada por el Dr. Montalvo; y concluye que la ciencia no ha dicho aún su última palabra, pero que, entre tanto, debemos congratularnos al ver tomar asiento entre nosotros á un decidido campeon del método experimental, cuyo entusiasmo, amor á las ciencias médicas, vastos y sólidos conocimientos, constituyen suficiente garantía de lo que de él debemos esperar.

Higiene.—*Profiláxis del muermo.*—Despues de los dos discursos anteriores, que la Academia escuchó con la mayor atencion y agrado, dió cuenta el *Dr. Montané* de los Consejos preventivos del muermo que, como adicion al preámbulo del Reglamento discutido, ha redactado á nombre de la Comision; siendo aceptados por la Corporacion, no sin haber manifestado el *Dr. Nuñez de Villavicencio* que era necesario restringir el abuso de criar cerdos, carneros &c. en las caballerizas, por contribuir esto á sus malas condiciones higiénicas; y los *Sres. Ambrosio Gonzalez del Valle* y *Montané*, que esto era tanto más oportuno cuanto que el Bando de Policía lo tenia presente en uno de sus artículos, lo que convendría recordar.

Y terminado este particular, quedó concluida la sesion.

SESION PUBLICA ORDINARIA DEL 9 DE JULIO DE 1876.

Señores academicos concurrentes.—*Sr. Sauvalle*, Vice-Presidente; *Dres. F. Gonzalez del Valle*, *Govantes*, *Diaz Albertini*, *A. Gz. del Valle*, *Rosain*, *Górdon*, *Beato*, *Rl. Cowley*, *Montané*, *Mon-*

talvo, *Franca Mazorra*, *Santos Fernandez*, *Castellanos*, *Zamora*, *García*, *Rovira*; *Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

Por ausencia temporal del *Sr. Presidente Dr. Gutierrez*, que ha ido á la Exposicion de Filadelfia, ocupa su asiento el *Sr. Vice-Presidente Sauvalle.*

Correspondencia.—Leyéronse en seguida por el Secretario general:—1º un oficio procedente de la Secretaría del Gobierno General, remitiendo el expediente promovido por D. Camilo Gonzalez García, respecto de un específico de su invencion aplicable al dolor de muelas, cuyo asunto se remitió á la Comision de Remedios nuevos y secretos;. 2º Una comunicacion del Excmo. é Ilmo. Sr. Regente de la Real Audiencia Pretorial, consecuente á lo acordado por la Sala 3ª de Justicia en vista de la causa instruida en el Juzgado de primera instancia de Cárdenas por hallazgo del cadáver del asiático Casimiro en una cantera del potrero "Audacia;" enviándose la causa que venía adjunta á la Comision de Medicina legal para que resuelva la cuestion propuesta en la citada comunicacion;—3º un oficio del Sr. Villa Urrutia, participando á la Academia que se ausentaba dos ó tres meses de esta ciudad;—4º otro idem del Sr. D. Joaquin M. Salvañá Comas, acompañando un ejemplar de su memoria sobre la "Geografía y Fauna entomológicas de Mataró';' acordándose darle muy atentas gracias.

El Sr. Vice Secretario *Dr. D. Ambrosio Gz. del Valle*, que desempeña interinamente la plaza de Secretario de la Correspondencia nacional y extranjera por fallecimiento del Dr. Reynes, da cuenta de haberse recibido, por conducto del Sr. D. Felipe Poey y de parte del Instituto Smithsoniano de Washington, el 2º volúmen del "Report of the United States Geological Survey of the territories,. por F. V. Hayden," que contiene en un hermoso volúmen ilustrado con muchas láminas los vertebrados de las formaciones cretáceas del Este, por E. D. Cope;—y las entregas de las sesiones de la Imperial Academia de Ciencias de Viena, correspondientes á 1874 y 75; las Obser-

vaciones físico-meteorológicas recogidas últimamente por la Escuela Profesional hasta el 7 de Julio actual; el número 7 de la Crónica médico-quirúrgica; la entrega 7 de la Necrópolis de la Habana; el cuaderno 1º, tomo V, de los Anales de la Sociedad Española de Historia Natural; el número 1,171 del Siglo Médico, de Madrid;—el 1º de la Produccion Nacional; los Apuntes para la Geografía y Fauna entomológicas de Mataró, por el Ldo. D. Joaquin M. Salvañá Comas, de Madrid; el número 6 de los Anales de la Asociacion Larrey, de Méjico; los apuntes biográficos del ilustre químico mejicano Dr. Leopoldo Rio de la Loza, por el Sr. Soriano; Notas históricas y experimentales sobre el jaborandi, por el Sr. Rocha; numerosos ejemplares del discurso inaugural en esta Academia del Dr. Santos Fernandez y la contestacion del Dr. Rodriguez, que se distribuyeron á los señores académicos y demás concurrentes;—habiendo acordado la Corporacion las más expresivas gracias para todos los Sres. que han tenido la bondad de remitirle algun trabajo.

Aspecto sanitario.—*Fiebre amarilla.*—Terminada la correspondencia, y al ocuparse el *Dr. A. Gz. del Valle* de la mortandad de la fiebre amarilla en el primer semestre del corriente año, expuso que el estudio de la invasion de dicha enfermedad conduce á admitir que su causa generadora es *pelágica*, porque su intensidad es mayor y más grave en los puertos de esta ciudad y Matánzas como en las embarcaciones surtas en ellos, atenuándose su accion cuando más se alejan los expuestos á la enfermedad, ó se concentran en lugares elevados; pero que al lado de esta causa hay indudablemente que reconocer la gran influencia que producen la elevada temperatura del verano y las tormentas que se observan, con contínuas y recias lluvias y descargas eléctricas, aunque se efectúen á alguna distancia de la ciudad. Y así se ha observado por nuestros antepasados, viniendo la estacion presente á confirmarlo este año, pues las invasiones y mortalidad ya notable empezaron desde Mayo, en que las tempestades de lluvias, truenos y rayos se han presentado casi diariamente con calmas del Sur. En la primera decena de Junio el máximun de los fallecidos ocurrió en los dias

7 y 10, señalando el número 10; en la segunda decena, fué el máximun de 17 el dia 15; y en la tercera, de 22 el dia 30; formando un total de 291 defunciones por la fiebre umarilla en dicho mes. En la primera hebdomada que va corrida de Julio, ha habido ya 175 fallecidos, acaeciendo el máximum de 33 el dia 6; los que sumados á los anteriores, dan un total de 466 defunciones.

Mortandad por la Fiebre amarilla.

JUNIO.—1876.			JULIO.
Dia 1º.... 6	Dia 11.... 5	Dia 21.... 8	Dia 1º.... 27
„ 2..... 3	„ 12.... 8	„ 22.... 9	„ 2..... 28
„ 3..... 7	„ 13.... 11	„ 23.... 8	„ 3..... 23
„ 4..... 5	„ 14.... 9	„ 24.... 9	„ 4..... 20
„ 5..... 6	„ 15.... 17	„ 25.... 9	„ 5..... 20
„ 6..... 4	„ 16.... 5	„ 26.... 19	„ 6..... 33
„ 7..... 10	„ 17.... 5	„ 27.... 15	„ 7..... 24
„ 8..... 9	„ 18.... 11	„ 28.... 19	
„ 9..... 8	„ 19.... 9	„ 29.... 18	175
„ 10..... 10	„ 20.... 7	„ 30.... 22	Junio.. 291
68	87	136	466
		68	
		87	
		291	

Habiendo preguntado el *Dr. Santos Fernandez* si se habia notado alguna coincidencia entre los números consignados por el *Dr. A. Gz. del Valle* y la venida de tropas á esta capital, contestó el último que la inmigracion europea de este año no es la que puede explicar el desarrollo y agravacion de los casos, porque desde 1868 no ha faltado esa inmigracion, sin embargo de existir la enfermedad, pero en reducido número,

miéntras que esta vez han sido acometidos europeos de algunos años de residencia en la poblacion. Es, pues, necesario considerar que las lluvias frecuentes y el estado eléctrico con turbonadas son factores que dan más actividad al miasma pelágico, y que la fiebre amarilla, lo mismo en esta Isla que en las Antillas francesas, reviste cada tres ó cuatro años el aspecto y gravedad de una verdadera epidemia, pues lo que hoy observamos hace recordar la mortandad del año de 1873.

Deseando saber el Dr. Santos Fernandez si el Sr. Valle daba la misma explicacion para los casos que se han observado en el Brasil y en otros puntos, respondió este último que, áun cuando no podia referirse directamente á los casos de que hablaba el Sr. Santos Fernandez, si la fiebre amarilla pasa á otras latitudes, es porque ha sido trasportada á ellas, como se ha confirmado cuando se presentó en Brest, el Havre y el Brasil por buques que salieron de estos puertos;—y agregó que como enfermedad pestilencial es indispensable atender á disminuir en cuanto cabe la esfera de accion de los focos pestilentes, procurando diseminar los enfermos y no usar de las camas y útiles que sirvieron á los que fueron asistidos.

Medicina legal.—Leyó en seguida el *Dr. Rl. Cowley*, como ponente de turno de la Comision de Medicina legal, un informe relativo á la causa de la muerte del asiático Casimiro, cuyo cadáver fué encontrado en una cantera del potrero "Audacia," en Cárdenas, deseando saber el Sr. Juez de primera instancia de la citada poblacion si su muerte debe estimarse ó nó como natural.—Despues de consignar los antecedentes del caso, segun los cuales se practicaron dos autopsias por distintos profesores, resultando no ser cierto todo lo asentado en el primer documento pericial por cuanto sus mismos autores, en vista de lo que arrojó la 2ª exhumacion, no vacilaron en declarar que si calificaron de intencional aquella muerte, "más bien lo hicieron por consideracion á los accidentes extraños que observaron en el modo de ser enterrado el asiático, lugar escogido &c. que á los signos físicos presentados por el cadáver"; y no ofreciendo el segundo documento más pormenores que los necesarios para

invalidar por completo el primero, pero nada que sirviera á demostrar que la muerte ocurrió en efecto de un modo natural y sin violencia de ajena mano, no discutiendo tampoco el particular relativo al tiempo que tenía de inhumado el cadáver con relacion á los fenómenos de descomposicion pútrida que se habian desarrollado, hasta llegar al estado de esqueleto en el brevísimo término de una ó dos semanas, la Comision deduce por último que los datos reunidos en el expediente no son suficientes para que permitan indicar si la muerte del asiático Casimiro ha sido ó no natural: conclusion que fué aprobada unánimemente por la Academia.

(*Finalizará*).

INFORME ACERCA DE UNA OBRA INTITULADA " ANTROPOLOGÍA Y PATOLOGÍA COMPARADAS DE LOS HOMBRES DE COLOR AFRICANOS QUE VIVEN EN LA ISLA DE CUBA", PRESENTADA A LA ACADEMIA CON OPCION A UNO DE SUS PREMIOS ANUALES:—Ponente, el *Dr. Montané.*

(SESION DE GOBIERNO DEL 14 DE MAYO DE 1876.)

Señores:—El hecho es demasiado reciente para que lo hayais olvidado; debeis acordaros todavía del interés que entre nosotros suscitó la lectura del informe tan interesante del Dr. Riva. El que hoy tiene el honor de ser el ponente de la Comision, haciendo resaltar entónces los servicios prestados por la Ciencia Antropológica en la solucion del problema tan delicado confiado á nuestro digno colega, decía en el recinto de esta ilustre Corporacion:

"Los materiales abundan en este pais: las diferentes razas "que pueblan la Isla y sus cruzamientos ofrecen al investigador "un terreno fecundo en observaciones. Por otra parte, la es- "clavitud tiende á extinguirse más cada dia, y con ella ciertas "razas y los hábitos de esas razas que pronto se perderán para la "ciencia y la historia.

"Tiempo es, por lo tanto, de entrar en accion y de hacer un "llamamiento á la buena voluntad, al entusiasmo y al desinte- "rés de todos los que se preocupan del progreso científico."

Al emitir esas consideraciones, ignorábamos, Sres., que un investigador muy conocido de vosotros todos, y dotado de las cualidades que acabamos de enumerar, ya había puesto en práctica un proyecto que no era todavía para nosotros mas que un deseo. La idea tan digna de elogio que han tenido los fundadores de esta sábia institucion, de recompensar todos los años los mejores trabajos que le son presentados sobre un ramo cualquiera de la ciencia, ha dado á luz por esta vez una memoria cuyo solo título, verdadera novedad para nosotros, es muy á propósito para llamar nuestra atencion.

Este trabajo, que abraza como 276 páginas, y contiene treinta láminas (mapas, fotografías, dibujos, &c), tiene por título: —"Hombres de color de orígen africano, que viven en la *Isla de Cuba:* antropología y patología comparadas", ha sido presentado por el Sr. Dr. Dumont, miembro corresponsal y laureado de esta Academia, para hacer oposicion en el concurso de 1876.

Como lo indica el título, la memoria está dividida en dos grandes capítulos:—Antropología; —Patología.

I. ANTROPOLOGIA.

El autor principia por una rápida revista sobre la colonizacion de Cuba. Sin remontarse al orígen de las diversas colonizaciones, ni ocuparse de su historia, se limita á decir que las razas caucásica, africana y mongola se presentan al mismo tiempo á la observacion del médico que ejerce en Cuba.

Un ensayo de colonizacion, dice, por medio de los indígenas de la península del Yucatan, nos ha permitido observar en los hospitales civiles de la Habana algunos Yucatecos aislados; y agrega: que los antiguos indios (raza indígena que primitivamente vivia en la Isla) tienen todavía algunos representantes en el departamento Oriental.

Con objeto de propender al estudio y á la solucion del pro-

blema tan discutido sobre la influencia del suelo y del clima, el Dr. Dumont ha tenido la idea feliz de levantar un plano especial de los paises que habita la raza etiópica, sea en la costa Occidental, sea en la Oriental del Africa. Ese mapa, debido á la ilustrada cooperacion del Sr. Pichardo, hijo, va acompañado de notas geográficas, cuya nocion es indispensable para estudiar las diferentes razas cuyos caractéres tenemos todavía que exponer. En efecto, sólo despues de esos preliminares podremos entrar en el fondo de la cuestion, y ocuparnos de la parte verdaderamente original de ese primer capítulo. Con el título de "Observaciones de Antropología comparada", el autor enumera y estudia separadamente cada una de las naciones africanas, siguiendo el órden geográfico del mapa, de Norte á Sur y del Oeste al Este.

En primera línea, en el órden geográfico é intelectual, aparecen los Mandingas, que el autor llama con placer los Normandos de las familias y de las naciones africanas. Participan de la civilizacion árabe, y ahí está el secreto de su superioridad sobre las naciones que están por debajo de ellos. Se distinguen por su elevada estatura, por su fuerza, su aspecto valeroso; no tienen rayas en la cara, como los Lucumíes; sus dientes no están limados, formando sierra, como los de los Congos; su frente no se inclina hácia atras, su nariz es poco aplastada; los labios poco salientes y poco colgantes; y no obstante la prominencia de los pómulos, el autor no titubea en decir que la forma de su cara se asemeja mucho á la de los europeos. Como todo los indivíduos de color en general, los Mandingas están particularmente expuestos á los flujos intestinales, á la anemia, á la diátesis reumática; por eso es que la terapéutica les suministra con los amargos, los astringentes, los ferruginosos y los excitantes de las funciones cutáneas, auxiliares poderosos. Luégo viene una fotografía que representa á un hombre y una mujer Mandingas; se han tomado medidas antropológicas á la última.

Mas abajo y al Este se encuentran los Gangás, inferiores intelectualmente á los precedentes: el autor tiene pocos datos sobre esta nacion y se contenta con dar las fotografías de una

negra y de dos negros gangáes: la descripcion muy detallada de uno de ellos está acompañada de medidas antropológicas.

Más al Este aumentan los Lucumíes, que con los Congos constituyen la mayor parte de las dotaciones de los ingenios: son tambien los más interesantes bajo el punto de vista patológico; se les conoce de léjos por su elevada estatura, sus sienes anchas y prominentes, por sus espaldas vigorosas y notables por sus elevaciones musculares. Se distinguen, sobre todo las mujeres, por las rayas coloreadas por una materia verde, que surcan la parte media de la frente, las sienes, las mejillas, el tronco y hasta los miembros, y siempre en direccion vertical. De ellos, los más hermosos son los Lucumíes Popos, cuyas formas y fisonomía los hacen asemejarse á la raza caucásica. Su nariz es aguileña, sus ojos hermosos. Su ángulo facial se acerca al de los Europeos, y el autor agrega con complacencia, que se les tomaria por tales, si no fuera por el color de un negro subido de su tegumento externo.....No teme afirmar más léjos: sus formas no se afean por un trabajo fuerte; muy al contrario, las extremidades aparecen más finas al lado de las poderosas eminencias musculares de las piernas y de los brazos: los dedos de las manos y de los piés tienen una forma elegante, su actitud es desembarazada, su fisonomía agradable. En vano hay una elevacion redondeada de sus pómulos, y las sienes son prominentes: adquieren con ese aspecto leonino cierta expresion de fuerza que tiene cierto carácter de belleza. Una particularidad, que para nosotros es más interesante, es la que presenta la pélvis de la mujer Lucumí: no tiene el movimiento de báscula que hace bajar las espinas ilíacas y levantar la parte inferior del sacro: por el contrario, esa es una particularidad característica de las mujeres de la nacion Conga. En ésta, dice el autor, las tracciones hechas sobre el feto en los casos de parto difícil, deberian hacerse hácia atras, y no directamente abajo y adelante. La piel de los Lucumíes, como la de los Mandingas y la de los Carabalíes, es sumamente fina: de ahí la produccion de quelóides á consecuencia de las soluciones de continuidad dependientes de causas diferentes: como, por

ejemplo, á causa de ventosas escarificadas. Y sin embargo, el Dr. Dumont se pregunta por qué los surcos artificiales y coloreados con que se adornan el cuerpo, no hacen relieve sobre el nivel de la piel. Siguen las fotografías de dos negros y dos negras Lucumíes: en una de ellas se han tomado medidas antropológicas.

Al Sureste de los precedentes se encuentra la nacion de los Minas; estatura más pequeña que la de los Lucumíes; frente poco desarrollada é inclinada hácia atras: la raiz de la nariz aplastada; barba nula al nivel de las mejillas y labios, á veces desarrollada en el menton y debajo de las mandíbulas. El Mina es muy sensible á las variaciones de temperatura, y muy sujeto á las enfermedades que de ellas dependen. Sigue la descripcion, con medidas antropológicas, de un negro de la nacion Mina, que presentaba, entre otras particularidades interesantes, la de estar atacado del mal de sueño, afeccion que, hace muy poco, ha suministrado á nuestro ilustrado Secretario señor Dr. Mestre la oportunidad de publicar un estudio histórico y crítico muy completo de esa curiosa enfermedad. Citamos á propósito las líneas que terminan la descripcion del negro que precede: "todos los Minas son semejantes, y puede decirse que son áun más inteligentes, más ágiles, más finos, más útiles que el que nos sirve de modelo."

Al Este y al Sur de los anteriores se encuentran los negros Carabalíes, cuyos caractéres son los de los negros en general: nariz ancha y aplastada, labias gruesos, cabellos lanudos: presentan en las sienes rayas muy finas, paralelas, no coloreadas; y su fuerza muscular es considerable.

Este artículo va acompañado de una fotografía representando á un negro carabalí. Más al Sur se encuentran los Congos.

En nuestra opinion ésta es la parte mejor descrita de ese capítulo antropológico y sentimos infinito no poderla citar completamente. Todos podrán reconocer al congo por la descripcion siguiente:

"Los congos son pequeños y fuertes, tímidos y jaraneros,

incitadores á la insubordinacion por amor al reposo y no por el entusiasmo de la libertad; perezosos por naturaleza y no por voluntad, son arrastrados á todos los vicios que trae la ociosidad sin tener sus placeres y sus ventajas.....

"El congo es el alma y la alegría de las dotaciones. Los cantos, los bailes, los tangos, los chistes, todo viene de los congos." Bajo este punto de vista podria decirse, siguiendo el sistema de comparacion de Mr. Dumont, que los Congos son los Gascones de las naciones africanas. Son poco cuidadosos de sus personas, inclinados fácilmente á la fuga, para volver á presentarse por sí mismos, cuando no son capturados, despues de una existencia más ó ménos precaria, teniendo entónces hinchazones y además afecciones catarrales, heridas, y sobre todo ulceraciones en los piés y en las piernas.

Hemos hablado más arriba de la conformacion tan particular de la pélvis de las mujeres congas. El autor de que nos ocupamos cita sobre este asunto un hecho muy interesante.

Dos negras Congas presentaban todas las apariencias exteriores del embarazo. Llegado al término de él, se pensó en un embarazo extrauterino y más tarde en un tumor abdominal probablemente de orígen ovárico. Verificado el exámen por el Dr. Dumont, vió que se trataba de un grosor extremo de la pared abdominal, que se podia calcular en 15 ó 16 centímetros, acompañado de ese meteorismo tan comun en las mujeres anémicas con dispepsia crónica determinada por el uso de alimentos groseros y mal masticados, tomados con glotonería: por último, había una prominencia considerable del ángulo sacro-vertebral en el interior de la pélvis. En ese punto se dan medidas antropológicas tomadas en un negro Congo, cinco fotografías representando tipos de hombre, y cuatro de mujeres de la misma nacion.

Además de las indicadas, este artículo está precedido de otras dos fotografías que representan un cráneo de Congo visto de frente y de perfil, y otra tercera que hace resaltar las diferencias que presenta el mismo cráneo comparado con el de la raza caucásica.

Siguen algunas consideraciones anatómicas; pero, como lo

comprendereis, un trabajo de esta especie no nos permite extendernos sobre ellas.

Todas las naciones que acabamos de enumerar pertenecen á la costa occidental de Africa, y sólo nos queda por indicar en la costa oriental los Macuaes ó Mozambiques. Estos se distinguian en tiempo de la trata por la débil resistencia que oponían á las fatigas del viaje, muriendo en masa á consecuencia de la disentería: su piel es ménos negra que la de los de la Costa-de-Oro, su cara más ovalada, la cabeza más regular y la frente estrecha á causa de la implantacion demasiado baja de sus cabellos.

Dos fotografías acompañan á esta parte de la memoria: pertenecen á un hombre y á una mujer Macuá, sobre los cuales se han tomado tambien medidas antropológicas.

Señores:—hemos concluido la enumeracion de las razas africanas que están representadas hoy, ó que lo estaban hace aún algunos años en Cuba. Hemos tratado de reproducir los rasgos característicos de cada una de ellas segun la observacion personal del Dr. Dumont. No sabemos si hemos logrado nuestro objeto; pero por lo ménos trataremos de hacer resaltar un hecho que nos ha llamado la atencion, y sobre el cual llamamos la vuestra, y que será, si nos lo permitís, el objeto de algunas consideraciones interesantes á nuestro modo de ver. La impresion general que se conserva de la lectura de la primera parte de la memoria que analizamos, es que con raras excepciones la raza etiópica que estamos acostumbrados á clasificar entre las últimas graduaciones de la escala de la humanidad, desprovista de inteligencia, poco perpectible, dotada de caractéres anatómicos particulares que le impiden salvar la distancia que la separan de la raza Caucásica, se presenta á los ojos de Mr. Dumont con el sello de la inteligencia, y bajo un aspecto anatómico á veces tan poco diferente de los blancos que el color solo ha podido evitar la confusion.

A nuestro modo de ver, parece que nuestro distinguido corresponsal, habituado á vivir en medio de la raza negra de nuestro pais, conociendo mejor que nadie sus padecimientos y sus

enfermedades, cuyos sufrimientos se han desarrollado por decirlo así á su vista, y que ha estado más que ningun otro en posicion de palpar el hecho, tan extraño en el siglo XIX, de un hombre esclavo de otro hombre, la ha descrito, nos parece, más como hombre que como antropologista. Ciertamente que esos son sentimientos infinitamente respetables, y en el terreno sentimental comprendemos que un noble corazon simpatice con el de otro hombre, cualquiera que sea su orígen ó el color de su piel; pero nosotros os preguntamos, señores, y tambien lo preguntamos al Sr. Dumont, si este es un proceder verdaderamente científico, y si es que los arranques del sentimiento pueden tener algun valor en la gran balanza de los hechos.

Que no nos diga nuestro ilustrado colega que los negros por él descritos se encuentran desde hace muchos años fuera de su pais, que han vivido por lo tanto en medio de la civilizacion, en cuyo contacto pueden haber adquirido algun grado de perfectibilidad. El hombre que es arrebatado de su pais natal, donde se halla en un estado semi-salvaje, para ser sumergido en el fondo de una cala, y despues vendido como esclavo en un país civilizado, internado en un ingenio donde se vé sujeto á los más rudos trabajos, y entregado á los malos tratamientos de un mayoral que le mira como una bestia de carga, qué ventajas puede obtener ese hombre de la civilizacion en medio de la cual se le ha transportado!

El problema de la perfectibilidad de las razas fuera de su pais es uno de los más difíciles que tiene que resolver la antropología; y la experiencia de algunos años es muy insuficiente para obtener una solucion tan delicada.

Concedemos voluntariamente al Dr. Dumont que haya encontrado negros de orígen africano con esas cualidades intelectuales que tanto se complace en describirnos; pero secretamente no podrá ménos que confesar que debe haber sido un número muy pequeño. Y tan es así, que indirectamente pudieran señalarse algunos puntos esparcidos en su interesante memoria que no dejan de indicarlo. Ahora bien: los hechos de la Antropología son relativos á colecciones numerosas de individuos

y no á hombres aislados; y como lo ha dicho muy bien Mr. Taulin: "Cuando en Antropología se quiere hacer deducciones sobre números tan limitados, nos exponemos á formar la historia de individualidades en lugar de la de una raza, enunciando á veces principios erróneos que son en seguida repetidos en todas partes como verdades reales y positivas."

Y despues de esto, bajo el punto de vista anatómico, cuánto no tendríamos que decir en contra de lo expuesto por el Sr. Dumont, si no fuera por el temor de dar á este informe una extension inusitada!

Hemos tenido cuidado, señores, de señalar en el análisis de su memoria, que quisiéramos hacer lo más corto posible, pero cuyo interes nos detiene á cada instante, las diferentes medidas antropológicas tomadas por Mr. Dumont sobre los varios tipos de las razas que ha podido estudiar. Este es uno de los puntos más importantes de toda observacion antropológica;—y el autor, en su cualidad de observador profundo y concienzudo, no ha querido que su trabajo tuviese un vacío de tal consideracion.

Para no ocuparnos hoy más que de lo que os interesa particularmente, hemos creido conveniente fijarnos algun tanto en la comparacion de esas medidas con las que había suministrado al Dr. Riva el exámen de la Nazaria; y en el cuadro que se acompaña podreis ver, señores Académicos, la confirmacion más elocuente de los datos expuestos entónces por nuestro distinguido colega.—*(V. Anales, t. XII, pág.* 383.*)*

	Relacion del brazo con el antebrazo.	*Relacion de la clavícula con el brazo.*
Mandinga	85.18	55.55
Gangá	77.77	59.26
Lucumí	92.86	60.72
Mina	83.33	53.33
Congo	89.66	58.62
Macuá... Hombre	89.29	57.02
Macuá... Mujer	84.	56.
Nazaria	91.1	65.3
Caucásico	68.1	55.

Semejantes resultados no necesitan comentarios de ningun género.

Nos limitaremos á citar los párrafos siguientes que terminan el capítulo de Antropología, porque no encontramos en ellos el sello original que distingue el trabajo de Mr. Dumont:

1º Estudio sobre la civilizacion de las diferentes naciones de los negros de Africa.

2º La mujer en las naciones negras.

3º Religion de las diversas familias.

4º Clasificacion de los negros segun su religion.

5º Usos y costumbres nacionales.

6º Gobiernos de los hombres de color en sus países.

7º La nevegacion.

8º Comercio de los hombres de color en su país.

9º Industria de los negros en su país.

10. Sus monedas.

11. Idioma de los Lucumíes. Preguntas médicas traducidas por un Lucumí.

Dice el autor, que, para quitar á la medicina en Cuba la fisonomía de medicina veterinaria cuando se ocupa de los africanos, absolutamente extraños al idioma de sus dueños. sería conveniente establecer un vocabulario patológico en todos los dialectos de los hombres de color. Con este objeto nos da en lengua lucumí la traduccion de 53 preguntas puramente médicas.

Nos limitaremos igualmente á citar un extenso párrafo conteniendo gran número de hechos interesantes, pero que este análisis, ya algo largo, nos impide estudiarlo como debiera ser: "Estudio sobre la pigmentacion en la serie animal."

Dicho artículo va acompañado de una fotografía que representa una negra Carabalí, y, á su lado, su hijo atacado de albinismo. Nos es muy sensible no tener á la vista la observacion que se relaciona con este caso tan interesante bajo el punto de vista antropológico.

Así pues, pasaremos inmediatamente á ocuparnos del 2º gran capítulo de la memoria, dedicado á la Patología.

II.—PATOLOGIA.

Mr. Dumont, como todos sabemos, se ha ocupado mucho de la patología de los negros: en este punto se encuentra en su verdadero terreno, sin ser por esto el único ó el primero que se haya ocupado del estudio especial de las enfermedades de esa raza. Ya el Dr. Reynés tiene presentado á esta Academia un trabajo dedicado á ese objeto; pero en él se limita á simples consideraciones generales, miéntras que Mr. Dumont estudia á fondo esas enfermedades y las describe la mayor parte de las veces con bastante extension.

A propósito de esto dice el mismo autor:—Las afecciones siguientes, y no decimos enfermedades, propias á los hombres de color, les pertenecen tan á menudo y de una manera tan privilegiada, si no absolutamente exclusiva, que la historia de esas afecciones completa mucho más claramente el conocimiento de las idiosincrasias de los hombres de color y su antropología patológica, si así puede decirse.

Mr. Dumont abre esa revista patológica dedicando un capítulo á la lombriz de Guinea, más conocida con el nombre de Filaria.

Esta lombriz curiosa, de la cual no se conoce hasta el presente más que la hembra, se presenta sobre todo durante el estío y el otoño á la observacion de los médicos de los ingenios del interior. La Filaria se ha presentado algunas veces bajo forma de epidemia, como se ha citado ya en la Guayana, y como lo demuestra el mismo autor, estando 13 negros atacados á la vez en la misma enfermería. Los blancos sufren algunas veces esa enfermedad, como lo demostró el hecho de una mujer y un hombre que vivian en el mismo ingenio.

La enfermedad comienza por la aparicion de un tumor de apariencia forunculosa que se inflama, y se eleva hácia el décimo dia, dando salida á un derrame casi siempre seroso y nunca fétido.

El tratamiento indicado por el autor no varía en nada, ó si

acaso en mínimos detalles, del que indican las obras ya conocidas; siendo de notar que segun el Dr. Dumont las complicaciones de esa enfermedad son raras y el tétano casi desconocido en ella.

Otro artículo bastante extenso dedica el autor á la enfermedad propia de los hombres de color en Cuba conocida con el nombre de "pierna gambada" y su tratamiento. Todos vosotros conoceis, señores, esa afeccion descrita en las "Memorias médico-quirúrgicas de las regiones intertropicales" del mismo autor. Así pues, no insistiremos hoy sobre ella. En ese artículo se remite una fotografía representando á un individuo atacado por dicha afeccion y por lo cual lleva un aparato ortopédico recomendado por el autor.

En otra parte titulada "De la elefantiásis de forma leonina" el autor cita extensamente la observacion de un individuo afectado de elefantiásis ocupando exclusivamente el lado izquierdo de la cara. En este enfermo se practicó una operacion parcial, la cicatrizacion se verificó, pero el enfermo presentó algunos dias despues una pleuresía con derrame y al fin sucumbió á consecuencia del tétano.

Voy á traducir una de las conclusiones de ese estudio, que es la que más se relaciona especialmente con semejante caso:

La elefantiásis puede ofrecer una especie de forma *hemiplégica* por su sitio exclusivamente localizado en todos los órganos de una region, en oposicion á la forma elefantiásica que se puede llamar *difusa* á causa de la generalizacion de las lesiones, y de su extension tan superficial como multiplicada.

Esta forma sería más favorable á la teoría de una lesion de nutricion local que á la manifestacion localizada de una diátesis verdadera.

En otra observacion dedicada al estudio de la "Pierna elefantiásica"—el autor da la conclusion siguiente:

"Miéntras sea posible, debe rechazarse la operacion de los elefantiásicos si la lesion no ha de ocasionar por ella misma la muerte."

La elefantiásis predispone especialmente á la terminacion funesta de las operaciones.

En fin, nos ocuparemos del último artículo de la memoria, dedicado á las "afecciones que deben separarse de la elefantiásis á pesar de sus semejanzas y analogías."—De los kelóides traumáticos y del tejido inodular espontáneo.—Notas y piezas anatómicas por el Dr. Gálvez.

El autor relata la observacion de una negra que se presentó á él con grandes placas vegetantes que habian invadido el lado izquierdo y posterior del cuello, las regiones supra-esternal, mamarias, intermamaria, axilares, humeral izquierda y torácica posterior, con el objeto de ser tratada quirúrgicamente, y cuya operacion tuvo buen resultado.

De los antecedentes de la enferma resultó que ya habia sido operada una vez por el Dr. Gálvez, el cual predijo la recidiva, que efectivamente, como se ve, tuvo lugar. Mr. Dumont nos dice que el Dr. Gálvez ha encontrado en su práctica siete casos más ó ménos análogos, algunos con recidiva despues de la operacion. El principio de esos tumores habia coincidido siempre con una ulceracion anterior, en la cual se presentaba más tarde una cicatrizacion exuberante. Nos parece, dice el autor, que del estado de esos tumores resulta de una manera bastante clara que ellos no pueden pertenecer á las producciones elefantiásicas ni mucho ménos al mal de San Lázaro.

La memoria concluye con un estudio de Estadística comparada de las razas caucásica y africana en Cuba, basada en el censo del año comprendido entre los meses de Junio de los años de 1861 á 62, en el cual la poblacion de color fué de 595,480.

El primer párrafo se ocupa de la longevidad comparada entre las diversas razas y de ella se deducen las siguientes conclusiones:

Las mayores probabilidades de vida militan en favor de la raza de color.

Entre los indivíduos de color, la mujer esclava es la que vive ménos, al contrario de lo que pasa en la raza blanca.

En un segundo término viene el "Estudio de los nacimientos comparados en las dos razas." En él vemos que en la raza blanca la reproduccion se verifica en la misma proporcion que en la raza negra. Es preciso, agrega el autor, no creerse autorizado en presencia de este resultado para decir que la mujer esclava sea ménos fecunda que la de la raza blanca y que la mujer de color libre. Cree que el secreto de la pretendida infecundidad relativa de los negros debe buscarse en la repugnancia que puede ocasionar en las madres el pensamiento de dar vida á hijos que habian de crecer en la misma condicion social que sus padres.

En el párrafo dedicado á la mortalidad se ve que en la raza blanca las defunciones son..... $2\frac{1}{2}$ %
color libre..... $2\,{}^{9}/_{10}$ „
„ esclava..... $2\frac{1}{2}$ „

El estudio comparado de las enfermedades en ambas razas demuestra la inmensa proporcion de las enfermedades de los ojos en una como en cuatro partes.

Y por último, la criminalidad comparada da las proporciones siguientes:

Chinos.....	1,36
Raza de color libre.....	0,28
Esclavos.....	0,046
Blancos.....	0,264

Hemos terminado, señores, la tarea que se nos había encomendado. Nuestro informe no ha reproducido sino alguno de los rasgos más notables de la memoria; pero ¡cuántas particularidades interesantes y hechos curiosos, cuántas apreciaciones originales é interpretaciones ingeniosas hemos dejado en la oscuridad! Precisamente por la riqueza de los detalles es por lo que este trabajo, se escapa en muchos puntos al análisis. Si nuestra crítica ha podido extenderse en algunas partes, nosotros no debemos olvidar que Mr. Dumont ha tenido que explotar un terreno todavía vírgen, y lo que él no ha podido hacer, otros lo harán ahora que la via está abierta y vencidas las primeras dificultades. De cualquier modo nuestro distinguido cor-

responsal tendrá siempre el mérito de haber inaugurado los estudios antropológicos en Cuba, y por este único título, si otras muchas cualidades de su trabajo no lo hubieren recomendado á vuestra ilustre distincion, la Comision os pide, señores, el premio para la memoria de Mr. Dumont.—*Ldo. Miguel Riva.*—*Dr. Antonio Mestre.*—*Dr. Luis Montané*, ponente.

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS.

SESION PUBLICA ORDINARIA DEL 9 DE JULIO DE 1876.

(*Continúa.*—*V. pág.* 122.)

Cirugía.—*Gangrena seca.*—Aprobado por unanimidad el anterior informe, tomó la palabra el *Dr. Montalvo* para ocuparse de las indicaciones de las amputaciones en la gangrena seca, y comenzó por exponer que durante el tiempo que pasó en París tuvo ocasion de observar que tanto el Dr. Verneuil como otros cirujanos distinguidos tenían la costumbre de dar cuenta á la Sociedad de Cirugía de algunos casos curiosos ó difíciles para que ella ilustrara el punto y formulara una guia para el porvenir; que siguiendo tan útil conducta iba á referir á esta Academia un caso ocurrido en la sala de Policía del Hospital Civil de esta Plaza, en la que ejerce el cargo de cirujano ad honorem. Trátase de un sereno, jóven de 26 años, débil, sin lesion orgánica alguna, con dolores intensísimos de los piés, sobre todo del derecho, sin fenómenos inflamatorios, reumáticos ni gotosos; desarrollóse la gangrena en tres dedos por placas negras, haciéndose entónces los dolores mucho más agudos; y merced al opio, la quinina y el yoduro de potasio, se efectuó la eliminacion de los tejidos gangrenados.—Poco despues, presentóse el mismo indivíduo con un esfacelo seco que llegaba hasta la mitad de la pierna derecha; y hecho el diagnóstico de una

gangrena espontánea, que no podía llamarse senil en atencion á la edad del sujeto, quiso el Dr. Montalvo oir la opinion de sus colegas en el mismo hospital, los Dres. Reynés y Gallardo, tocante á la amputacion, advirtiéndose los latidos de la arteria femoral correspondiente. El Dr. Reynés citó con oportunidad dos casos para rechazar la operacion: el de un señor de Guanabacoa, en quien se practicaron cinco amputaciones á consecuencia de cinco invasiones, sobreviniendo al fin la muerte; y el del Sr. Noriega, que atacado de gangrena seca en tres artejos se curó por la eliminacion espontánea, sin intervencion quirúrgica. El Dr. Gallardo corroboró el parecer emitido por el Sr. Reynés, apoyándose en la práctica del eminente cirujano Dr. Sanchez Toca, el que nunca ha amputado en casos semejantes. —El Dr. Montalvo expuso las opiniones emitidas á favor y en contra; y se acordó aguardar la formacion del surco limitatorio: sobrevino la septicemia y despues la muerte. Siendo este caso del todo contrario á la amputacion, es natural comparar las opiniones opuestas: los partidarios de la amputacion consideran la estadística que se les opone como una espada de dos filos; y los que no están por ella señalan sus inconvenientes, los resultados numéricos recogidos por François y otros, y el hecho de que la gangrena es muchas veces la consecuencia de una alteracion en los capilares. El Dr. Montalvo confiesa que más de una vez se ha acordado de su enfermo, preguntándose si no hubiera hecho mejor en amputarlo.

Discusion.—El *Sr. Dr. D. Fernando Gonzalez del Valle* manifestó que la enfermedad á que se ha referido el Dr. Montalvo es aquí bastante frecuente: opina que para decidirse á amputar es ántes que todo necesario saber la causa de la gangrena; ésta puede presentarse tambien en los jóvenes, y por lo tanto no es lo mismo decir gangrena espontánea que senil. Hay casos en que un obstáculo á la circulacion, un grumo interpuesto en el vaso es la única causa que impide á la arteria latir más acá del obstáculo y trae la mortificacion, siendo entónces seguida la operacion de muy buen éxito. Pero en otros, en que junto con la falta de latidos arteriales hay un dolor agudísimo,

sin hinchazon, frialdad, tegumentos descoloridos, quedan las partes como carbonizadas y reducidas á ménos volúmen.—La última enferma que observó en el Hospital de Paula, de 25 á 30 años, con el pié derecho todo gangrenado hasta sobre los maléolos y además obstrucciones del útero y hemorragias, fué dejada á los esfuerzos de la naturaleza; se formó un muñon irregular, y al cabo de año y medio se hizo la amputacion por el Dr. Pulido Pagés con el mejor éxito. En Dª Carlota Rodriguez, que ofrecía una gangrena espontánea de la mano, se amputó el brazo, continuó la enfermedad y sobrevino la muerte. Cuando falta el influjo nervioso y la sangre no llega á la parte dañada, no debe operarse. Tambien recordó el Dr. Valle otros casos semejantes de su práctica. En cuanto al observado por el Dr. Montalvo, cree que éste procedió con cordura, no practicando la amputacion.

El *Sr. Montalvo* explica que puede haber tres condiciones en que se desarrolle la gangrena: los casos de embolismo, de trombósis autóctona y de degeneracion ateromatosa de las túnicas vasculares; y se comprenderá que en unos podrá no latir la arteria segun el punto en que exista el obstáculo, y que en otros el tronco principal lata sin que llegue suficiente cantidad de sangre á las extremidades. No basta, por lo tanto, ese signo para resolver la cuestion.

El *Dr. Montané* desearía saber si en el enfermo asistido por el Dr. Montalvo se efectuó el análisis de la orina, lo que es de precepto, toda vez que á menudo se presenta la gangrena como consecuencia de la diabétes, y hasta qué altura se extendía el mal. Hace muy pocos dias ha tenido ocasion de observar un negro que habiendo recibido una bala en un pié, fué preciso hacer la desarticulacion del 2º metatarsiano, y despues la amputacion de la pierna por hallarse los músculos esfacelados. El calor de la piel engaña, pues hay casos en que se verifica la circulacion periférica, mas no la profunda. El Sr. Montané sigue el ejemplo de Broca, segun el cual miéntras más rápidamente se extiende la gangrena más pronto debe amputarse.

El *Dr. D. Fernando Gz. del Valle* insiste en que sin el estu-

dio de las causas que dan lugar á la gangrena no se puede decir si se debe amputar ó nó. Hay ocasiones en que la arteria está alterada y sin embargo late. En un hombre ya anciano, pero robusto y sin latidos en la arteria, no debe amputarse. Los síntomas inflamatorios son por otra parte accidentales. Distínganse, pues, los casos segun el orígen de la enfermedad y las circunstancias de cada uno, y podrán fijarse las indicaciones.

El *Dr. Montalvo* se complace en que el Dr. Valle no insista en tomar como única guía los latidos de la arteria.—Por respetable que sea para él la opinion de Broca, no cree que deba amputarse un miembro sin que haya un surco limitatorio de la gangrena. Ademas, no es lo mismo tratar de la gangrena húmeda que de la seca; respecto de la primera no hay discusion, pues todos están de acuerdo en aconsejar la amputacion, ¿y no era éste el caso del Dr. Montané? En cuanto al suyo, el Dr. Lebredo hizo el exámen de la orina, que no reveló la existencia de albúmina ni de glucosa; pero no pudo efectuarse la autopsia del miembro, cuya gangrena se extendía hasta mitad de la pierna derecha.

El *Dr. Rl. Cowley* opina que en el caso citado por el Dr. Montané se trata de una gangrena por traumatismo, muy diferente de cuando ella ocurre por lesiones orgánicas de los vasos arteriales. El consejo práctico de Broca es contrario á los principios de la ciencia: miéntras más rápidamente avanza la gangrena, con mayor cautela debe andarse para practicar la amputacion, pues hay motivos de aquella contra los cuales nada puede la amputacion, y eso desacreditaría el procedimiento quirúrgico. Hay casos en que la arteria late, sin que esto sea un signo *sine quâ non*, atendiendo á la estructura de los gruesos vasos así como á la de los capilares en cuanto á la reparticion en sus paredes de los tejidos elástico y muscular. Tres casos ha visto el Dr. Rl. Cowley de la llamada gangrena seca: en dos se hizo la amputacion y el resultado fué la muerte; el otro, que no fué amputado, se salvó.

Obstetricia.—*Extraccion de la extremidad cefálica.*—No toman-

do la palabra en esta cuestion ningun otro de los Sres. Académicos concurrentes, y á reserva de que puedan hacerlo en otras sesiones,—dió cuenta el *Dr. Rl. Cowley* de un caso de operacion cesárea hecha en el campo (ingenio Santa Filomena de los Condes de Romero) con el éxito más feliz, con motivo de haberse quedado la cabeza, ya desprendida del cuerpo del feto, en el interior de la cavidad uterina. Es un caso raro y reservado, dice el Dr. Cowley, en que tal vez no existieran las indicaciones para dicha operacion, pero en que ésta se verificó sin la menor consecuencia desagradable.

El *Dr. Santos Fernandez* observa que tal vez el facultativo del campo, á que se ha aludido, pensó que hacía bien practicándola, y que llenaba una de las indicaciones de dicha operacion.

El *Dr. Ambrosio Gz. del Valle* cree que el hecho á que se refiere el Dr. Cowley no debia venir descarnado y en bruto, sino acompañado de todas las circunstancias del caso y de las oportunas consideraciones. En un ejemplo de su práctica, habiendo sido asistida por un cirujano dentista una mujer de parto, cuando llegó el Dr. Valle, encontró que sólo la cabeza permanecía dentro de la cavidad del útero, á pesar de las diversas tentativas que se habían hecho; y vista la gravedad del caso, fué de opinion que administráran á la enferma los óleos, le diesen un medio baño y dejáran la expulsion de aquella á los esfuerzos espontáneos del órgano: al 4º dia, en efecto, la arrojó éste aplastada como un pepino.

Al *Dr. Rl. Cowley* le sorprende esa conducta llena de peligros; pero realmente no hay paridad en los dos casos, pues en aquel de que ha hablado puede decirse que se obró por ignorancia de los recursos de la ciencia en tales condiciones, deduciéndose desde luégo el consejo clínico de que *eso no es lo que debe hacerse.*

El *Dr. Ambrosio Gz. del Valle* cree que no debe confundirse la razon científica con los preceptos de la práctica. Al preguntarse si no cabía operacion alguna en el caso de que ha dado cuenta, hay que decir por toda respuesta:—"todo eso se hizo,

y sin embargo no se consiguió nada por otros facultativos", y la cabeza se expulsó despues espontáneamente; por lo que debe uno estar en guardia contra toda temeridad operatoria, que á veces compromète el éxito de los actos fisiológicos.

El *Dr. Montalvo* advierte que hay hechos clínicos buenos y malos: á estos últimos pertenece el caso del Dr. Valle, en que debió acaso intentarse la cefalotripsia; el referido por el Dr. Rl. Cowley no sabe como calificarlo.—El Dr. Montalvo no ha visto nunca que se aconseje dejar la cabeza en semejantes casos y no se procure extraerla: una vez rotas las membranas, ocurre la putrefaccion en presencia de venas ámpliamente abiertas, lo que constituye un gran peligro para la parturiente. En nombre de la Obstetricia cubana protesta el Dr. Montalvo contra esa conducta; no se debe dejar la cabeza, sino hacer todo lo posible por extraerla, con las maniobras recomendadas por el arte, la aplicacion de instrumentos especiales, y la del cefalotribo si existe alguna estrechez.

El *Dr. Ambrosio Gz. del Valle* aconseja al Sr. Montalvo que deje á un lado las consideraciones de bufete: todos tenemos que aprender, despues de la teoría, bajo los dictados de la práctica; y cuando el Sr. Montalvo tenga la suficiente en el ramo, se convencerá de que la Cirugía es en realidad el arte de no operar. En el ejercicio de los partos, lo primero es que el organismo funcione segun sus leyes, y lo segundo, que el partero lo ayude de una manera ó de otra, siendo su intervencion necesaria; sobreponer los instrumentos á esas leyes, es condenar á la muerte á muchas parturientes. En el caso de que se trata no había estrechez, todo era normal, y los cirujanos que intervinieron para la extraccion de la cabeza operaron sin resultado. La naturaleza pudo lo que ellos no pudieron: las contracciones del útero amoldaron la cabeza de tal modo que le fué al fin posible atravesar las partes sexuales sin que se insistiera en tentativas á menudo funestas.

El *Dr. Beato* refiere un caso de arrancamiento de la cabeza, que permaneció en el interior de la matriz, y que sirvió al Dr. Pajot de leccion para aconsejar la mayor prudencia en estos

casos, pues el arte de los partos, se ha dicho con razon, está en *saber esperar*. Si no hay contracciones, no presentándose hemorragia ú otro accidente, y si el estado general de la enferma es bueno, lo mejor es esperar: en el caso contrario, es decir, que haya contracciones, estando la cabeza *engagée*, ó haya hemorragia ú otro accidente, debe procederse á la extraccion.

El *Dr. Montalvo* no tiene la pretension de saberlo todo, pero explica las diversas maniobras y operaciones que están aconsejadas para extraer la cabeza, no siendo siempre seguro el dejarla en el interior del útero por la inercia del órgano. Con aquellas maniobras y aquellas operaciones la cabeza no podrá ménos de salir de todas maneras. Por otra parte, el Dr. Valle debió relatar el hecho con todas sus circunstancias, y acaso entónces no se hubiera promovido la discusion.

El *Dr. Rl. Cowley* es de parecer que en todos los casos clínicos de esta naturaleza es preciso empezar por operar, y no abandonar la cabeza en espera de los esfuerzos propios del útero.

El *Dr. Beato* sostiene que eso no es tan fácil como parece en los libros: la cabeza oscila á veces de tal manera, que es sumamente difícil fijarla; y si la disposicion de sus diámetros no es favorable á su extraccion, por más que se esfuerce el cirujano, no hará otra cosa que lesionar los tejidos sin la menor ventaja.

El *Dr. A. Gz. del Valle* agrega que, ademas de las contracciones, hay que contar con el fenómeno de la retraccion uterina que va efectuándose á medida que la vacuidad del órgano se establece, lo que impide á menudo las hemorragias y facilita la expulsion de la parte fetal al tenor de las contracciones.

El *Dr. García* recuerda, para ilustrar el punto, una observacion que fué comunicada á la Academia, de supuesta absorcion de la placenta, en que ésta no obstante fué expulsada como un mes y medio despues del parto, sin que sobrevinieran accidentes de ningun género.

Visto lo avanzado de la hora, declaró el *Sr. Vice-Presidente* terminada la sesion, aplazándose la discusion para la siguiente.

Sesion publica ordinaria del 23 de Julio de 1876.

Señores academicos concurrentes.—*Sr. Sauvalle*, Vice-Presidente; *Dres. F. Gonzalez del Valle*, *Govantes*, *A. Gz. del Valle*, *García*, *Rodriguez*, *Rl. Cowley*, *Machado*, *Rosain*, *Benasach*, *Finlay*, *Beato*, *Montejo*, *Franca Mazorra*, *Aguilera* (hijo), *Nuñez de Villavicencio*, *Santos Fernandez*, *Zamora*, *Montalvo*; *Mestre*, Secretario.

Abierta la sesion á la hora de costumbre, con la asistencia de los Sres. Académicos que arriba se expresan, dió lectura el *Secretario general* al acta de la anterior, la cual fué aprobada, despues de las siguientes observaciones hechas por algunos socios.

Rectificaciones.—El *Dr. Montalvo* manifestó en nombre del Sr. Montané, enfermo, que al exponer la opinion del profesor Broca respecto á la necesidad de amputar con toda presteza en los casos de gangrena seca, se entendía que era una vez formado el surco limitatorio, y no ántes de presentarse éste; rectificacion que no le fué posible hacer en la anterior sesion.

El *Dr. Beato* expuso que en el acta se hacía decir al *Dr. A. Gz. del Valle*, que la parturiente se hallaba muy grave cuando él la visitó; y habiendo manifestado este último que no lo creía así, leyó el *Secretario* el párrafo correspondiente, en que se consigna que "vista la gravedad del caso, fué de opinion que administráran los óleos á la enferma, le diesen un medio baño y dejáran la expulsion de aquella á los esfuerzos espontáneos del órgano,"—quedando satisfechos uno y otro.

El *Dr. Montalvo* observa que si el Sr. Valle aconsejó le administráran los óleos, era sin duda porque hallaba muy grave á

la enferma; á lo que contestó el *Dr. Gz. del Valle* que esa deduccion podia muy bien ser equivocada refiriéndose al caso actual.

El *Dr. Beato*, refiriéndose á lo consignado en el acta respecto á la intervencion del partero cuando existen contracciones, desea se aclare el particular, pues su opinion es que debe el cirujano esperar siempre á ellas ántes de intervenir, y cuando no las hay provocarlas; en uno y otro caso no cree que deba intervenir para hacer la extraccion de la cabeza, á no ser que algun accidente grave haga peligrar la vida de la mujer, segun lo indicó oportunamente.

El *Dr. Santos Fernandez* indicó tambien el deseo de que se agregase en el acta á lo que dijo con motivo del caso referido por el Dr. Rl. Cowley, que á menudo los médicos de campo, por falta de recursos ó de auxiliares necesarios, y no por ignorancia, se ven en el caso de proceder de un modo que llama la atencion; y que, por otra parte, muchas veces lo que se juzgaba un desatino, despues de sometido al estudio y á la investigacion, pasa á la categoría de una verdad, ó por lo ménos merece los honores de ese estudio y de esa investigacion.

El *Secretario* contestó que, aunque había procurado ajustarse en el acta á lo expuesto en la anterior sesion por los señores académicos que acababan de hablar, aceptaba desde luégo sus aclaraciones, las que serían consignadas en el acta siguiente; y respecto al caso aludido del Dr. Cowley, creía que si se hubiesen recogido todos sus antecedentes, se vería tal vez que del mismo modo procedieron autoridades en el ramo, registrando ejemplos análogos los anales de la ciencia.

Correspondencia.--Despues de las anteriores rectificaciones, dió cuenta el Secretario general de la correspondencia:—1.° un oficio del Juzgado de Paz del Surgidero de Batabanó, á consecuencia de un juicio verbal entre el profesor Ldo. D. Braulio S... y D. Juan S. P...., reclamando el primero los honorarios médicos que el segundo le adeuda; acordándose remitir el asunto á informe de la Comision de Medicina legal;—2.° una comunicacion de la Real Audiencia Pretorial, acompañando la causa criminal

instruida en el Juzgado de primera instancia de Sagua contra el moreno Luis Mandinga por lesiones á la de su clase Martina lucumí; recayendo el mismo acuerdo;—3.° otra idem de igual procedencia, remitiendo copia certificada de varios lugares de la causa instruida en el Juzgado de primera Instancia de Pinar del Rio por muerte de la morena Isabel lucumí; que se acordó enviar á la mencionada Comision para el oportuno informe;—4.° una tarjeta de invitacion al Sr. Presidente, para que asistiese al entierro del Excmo. é Illmo. Sr. D. Juan Ariza; y 5.° un oficio del Dr. Carreras, de Barcelona, dando las gracias á la Academia por la señalada distincion que le ha hecho nombrándole socio corresponsal y ofreciendo sus servicios en el desempeño de cualquiera comision que se le confíe.

Quedó tambien enterada la Real Academia, de que se había recibido la redaccion definitiva del "Reglamento profiláctico del muermo," con arreglo á las discusiones habidas en el seno de aquella y de la Comision nombrada al efecto; quedando dicha copia expuesta á la lectura de los Sres. Académicos hasta la próxima sesion, para despues elevar el trabajo al Gobierno;—y de que el mismo "Amigo del país" que tan valiosos donativos había hecho á nuestra Biblioteca, acababa de remitir para ésta cuatro cajas más de libros,— acordando la Corporacion hacerle presente su gratitud en el periódico que publica.

El *Dr. A. Gz. del Valle*, Secretario interino de la Correspondencia nacional y extranjera, presentó las obras últimamente recibidas:—las Observaciones físico-meteorológicas recogidas en la Escuela Profesional hasta el 20 de Julio; los números 53 y 54 de la Revista minera, de Madrid; el número 3 de la Crónica oftalmológica de Cádiz (año VI); el 26 de la Independencia médica de Barcelona; 1172 y 1173 del Siglo Médico, de Madrid; el número 407 de la Tribune médicale de París; el discurso leido por el Dr. Carreras en la sesion inaugural de la Academia de Medicina y Cirujía de Barcelona del año actual, sobre el glaucoma y las indicaciones de la iridectomía. (*Gracias.*)

Aspecto sanitario.—*Fiebre amarilla.—Mortandad.*—En seguida dió cuenta el *Dr. A. Gonzalez del Valle* de la mortandad por la fiebre amarilla; y partiendo de las 175 defunciones que se registraron en el primer septenario del mes corriente, expresó que se va observando una poca declinacion, puesto que en el segundo septenario se han apuntado 159 y en el tercero, cumplido el dia 21, 157 defunciones, resultando 16 ménos en el segundo y 2 en el tercero, que hacen 18; efecto sin duda de haber parado en algunos dias las lluvias y de haber soplado las brisas saludables de este clima.—Continuó despues el Dr. Valle ocupándose del

Aspecto sanitario de la poblacion de la Habana en 1876. —Si la salubridad de una poblacion puede medirse por el grado á que llegue su mortalidad, aquella se alcanzó en el pasado invierno por las menores cifras fijadas mensualmente en cotejo con las del invierno de 1875;—hubo 134 defunciones ménos entónces, es decir en este año, contribuyendo sin duda á ello la temperatura, que si bien fué fria á mediados de Enero y Febrero, se mantuvo sin las grandes y bruscas perturbaciones que en otros años se han notado segun los cambios de los Sures por los Nortes precedidos de recios aguaceros. Este invierno ha sido, pues, seco y las pocas lluvias se suplieron por rocíos y espesas neblinas que encapotaban el horizonte; durables, á veces, como se observó el dia 3 de Marzo.—En esta estacion se recrudecieron las enfermedades de pecho, haciendo la neumonía 88 víctimas, la tísis 428 y la difteria 13.—La fiebre amarilla y la viruela se sostuvieron en número poco alarmante, preponderando el reumatismo, las fiebres palúdeas y otros males en forma ora nerviosa, ora catarral, que agravaba por consecuencia las diarreas, la disentería y las anginas que no dejaron de invadir á muchos.

A la sequedad de la atmósfera, que se prolongó hasta mediados de Mayo en que se hacía sentir mucho el calor por las calmas del E. y S. E. y nublados del Sur en el peso del dia, siguieron continuadas y abundantísimas lluvias del S. E. y S. de 1 á 7 de la tarde con descargas eléctricas, tronadas fuertes,

quedándose encalmado el aire por algunas y contadas tardes que soplaba suave brisa, rodando al Sur por las noches y dándole al terral alguna frescura. Tan copiosas han sido las lluvias, que el pluviómetro recogió en una hora, en Mayo, 50 milímetros, viniendo *opalinas* las aguas del Almendares los dias 13 y 16 de Junio; y de las descargas eléctricas sabemos de dos el 3 y el 29 de Junio.

Este estado eléctrico, las lluvias copiosas, las turbonadas y las calmas influyeron en agravar las fiebres, haciéndolas perniciosas y mortales, y la fiebre amarilla amainada por el invierno aumentó su cifra gradualmente, agravándose los casos con la tension eléctrica de la atmósfera, las turbonadas lejanas del Sur, y sin duda tambien por la aglomeracion de los invadidos, en que, como mal pestilencial, requiere el apartamiento ó deseminacion de los enfermos á distancias convenientes, no sólo para los que ya están en las enfermerías, sino tambien para aquellos que entrando quizas con una fiebre de aclimatacion ú otro mal no contraigan la endemia de fatal contagio en focos de pestilente actividad.

Es necesario no olvidar los triunfos de la Higiene en estos casos por la diseminacion, las fumigaciones, las salas y enfermerías de reserva y el aseo &c, que alcanzan más que la terapéutica. Si á esto se agrega la limpia del puerto y de sus muelles, la desinfeccion de las cloacas por abundantes aguas claras, con prohibicion de acometer á ellas las letrinas, y el cuidado individual de ser parcos en las comidas y sobre todo de bebidas alcohólicas, se logrará domeñar las fiebres todas que en las estaciones de las aguas hacen tan dolorosas víctimas.

La viruela se sostiene con corto número de invasiones y muertos.

Por último, para completar la relacion del estado sanitario acompañamos varios cuadros de la mortalidad con el fin de que los prácticos formen el juicio de las enfermedades del clima de la Habana, cuyos documentos meteorológicos los debemos al Observatorio de las Escuelas profesionales.

Elementos patológicos de mortalidad en 1876.

CAUSAS DE DEFUNCION.	Enero.	Febrero.	Marzo.	Abril.	Mayo.	Junio.	SUMAS.
Cólera infantil	21	9	13	13	29	22	107
Diarrea de climas cálidos	30	14	26	31	36	27	164
Disentería	16	11	14	7	13	7	68
Difteria	4	2	7	5	4	4	26
Eclampsia	6	5	7	3	1	10	32
Fiebre amarilla	24	24	29	33	103	292	505
Idem biliosa	....	1	5	1	5	3	15
Idem palúdea	23	24	16	31	18	30	142
Idem idem tifoidea	12	10	14	12	15	18	81
Hidrofobia canina	....	1	....	....	....	....	1
Meningítis	19	20	22	15	23	39	138
Muermo	1	1	....	....	1	....	3
Muerte repentina	1	1	5	4	4	1	16
Neumonía	38	27	23	19	23	24	154
Parto y fiebre puerperal	6	5	2	2	3	2	20
Tétano en adultos	6	4	4	5	3	5	27
Idem infantil	17	30	29	26	35	39	176
Tísis	134	145	149	136	126	137	827
Viruela	13	13	15	35	41	22	139
De longevidad	1	1	1	1	2	1	7
Enfermedades comunes y crónicas	252	221	279	252	255	278	1537
Suma	624	569	660	631	740	961	4185
Promedio diario	20'12	19'62	21'29	21'03	24'66	32'03	23'00

Elementos climatológicos correspondientes.

Medias mensuales. Temperatura C°	24'60	25'14	24'09	26'54	27'30	28'25	....
Medias mensuales. Presion atmª en m. m.	764'74	763'65	762'05	762 06	760 49	760'98	....
Medias mensuales. Higrometría	65 69	62 24	63'17	71'00	76'50	76 96	....
Lluvia en milímetros	10'00	35 65	17'30	69 85	203'00	330'02	665'82
Agua evaporada	154'25	143'05	243'50	235'95	203'70	176'75	1.157'20
Dias que ha llovido	7	9	6	6	16	22	66

Cuadro de la mortandad de la fiebre amarilla y de las fiebres palúdeas en el último quinquenio.

Meses.	1871.		1872.		1873.		1874.		1875.	
	Vómito.	F. Palúdea.	Vómito.	F. Palúdea.	Vómito.	F. Palúdea.	Vómito.	F. Palúdea.	Vómito.	F. Palúdea.
Enero	18	11	20	16	32	20	7	14	16	18
Febrero	23	15	13	19	23	29	4	13	16	21
Marzo	12	17	4	24	27	22	18	21	32	10
Abril	54	10	4	13	37	19	22	11	34	23
Mayo	91	16	13	20	127	28	85	24	32	21
Junio	201	39	68	30	378	30	172	20	142	16
Julio	234	26	68	26	416	39	361	27	187	33
Agosto	138	23	70	27	127	30	416	32	144	24
Setiembre	72	34	59	32	35	22	186	24	102	24
Octubre	55	29	38	26	28	22	91	24	109	19
Noviembre	51	21	85	28	5	14	42	24	105	14
Diciembre	42	27	73	19	9	20	21	21	82	28
Suma	991	268	515	280	1244	295	1425	255	1001	251

De la pulmonía y de la tísis.

Meses.	1872.		1873.		1874.		1875.	
	Neumonía.	Tísis.	Neumonía.	Tísis.	Neumonía.	Tísis.	Neumonía.	Tísis.
Enero	25	119	15	132	20	102	20	134
Febrero	23	125	16	106	34	107	34	129
Marzo	33	132	34	112	41	144	16	133
Abril	21	113	24	116	41	126	20	122
Mayo	23	127	22	126	28	125	23	108
Junio	23	103	21	113	17	103	15	105
Julio	15	96	21	92	24	140	22	116
Agosto	10	110	15	116	23	135	13	102
Setiembre	15	120	19	102	21	127	22	128
Octubre	13	118	15	109	19	113	20	119
Noviembre	17	89	14	101	30	114	16	118
Diciembre	21	163	19	114	18	131	25	152
Suma	239	1415	235	1339	316	1467	246	1466

De la viruela hasta Julio de 1876.

MESES.	1871.	1872.	1873.	1874.	1875.	1876.
Enero	73	11	2	1	61	13
Febrero	105	14	3	6	76	13
Marzo	209	38	5	24	103	15
Abril	294	20	1	48	134	35
Mayo	213	37	9	102	147	41
Junio	124	24	7	138	72	22
Julio	46	10	6	108	47	10
Agosto	32	7	3	110	31	....
Setiembre	8	1	2	75	19	...
Octubre	8	5	5	59	11	....
Noviembre	7	6	3	46	4	....
Diciembre	7	1	1	55	6	...
Suma	1126	174	47	772	711	....

Por estaciones.

Invierno	387	63	10	31	240	41
Primavera	631	81	17	288	353	98
Verano	86	18	11	293	97	....
Otoño	22	12	9	160	21	...
Suma	1126	174	47	772	711	....

El *Dr. Montalvo* hace notar al Sr. Valle, que al hablar éste de las enfermedades de pecho que se recrudecieron en el invierno del año próximo pasado, menciona al lado de la neumonía y de la tísis á la difteria, cuando esta última enfermedad sobre todo ataca la faringe y la laringe, órganos que no se hallan colocados en la cavidad torácica.

El *Dr. Ambrosio Gz. del Valle* contesta que en los documentos estadísticos todo permanece todavía en estado de análisis bajo el punto de vista nosológico, pues es tal el *mare magnum* de especies morbosas que traen los certificados de defuncion, que se hace sumamente difícil llenar por ahora todos los deseos de la ciencia. Las enfermedades comunmente llamadas "de pecho,"

es decir de las vías respiratorias, pueden ocupar desde la nariz hasta el último bronquio; pero el Dr. Valle ha cuidado, en el cuadro general de la mortandad, de señalar aparte la difteria, como corresponde en el órden nosológico.

El *Dr. Montalvo* advierte que en el párrafo á que ha aludido se habla de situacion anatómica, y no hay nada de etiológico; y en ese concepto no le parece propio el término empleado por el Dr. Valle.

El *Dr. Valle* replica que no se ha valido del vocablo *etiológico*, sino del *nosológico*, que indican cosas muy distintas, pues la nosología no es la etiología; y en cuanto al sitio anatómico, es el aparato respiratorio donde la difteria ofrece sus localizaciones más frecuentes y graves.

Cirugía.—*La compresion como medio curativo.*—Hizo uso de la palabra el socio de mérito *Dr. D. Fernando Gonzalez del Valle* en estos términos:—*Sres.*—Vengo á ocupar un rato vuestra benévola atencion: no espereis algun asunto nuevo y que pudiese, como serían mis deseos, aumentar nuestro afan de progresar en el diagnóstico de algunas enfermedades de dudosa clasificacion y tratamiento, ó bien hechos que interesasen vivamente por su valor é importancia. Vengo solamente para recordar un medio de curacion quirúrgico con frecuencia olvidado por muchos médicos que, más confiados en los recursos terapéuticos y farmacológicos, descuidan los preciosos y sencillos procederes, empleados con muy buenos resultados por aquellos que, aunque respetando y conociendo todo el verdadero mérito de las medicaciones internas, opinamos que serían inútiles sus indicaciones para ciertas y determinadas lesiones si no va en su auxilio el sencillísimo medio de que vamos á hablar.

Este medio sencillo y fácil en su ejecucion es, Sres., la compresion científica y artísticamente empleada para la curacion de varias fístulas, endurecimientos crónicos, elefantiásis de las piernas, brazos y escroto.

Observacion 1ª—D. Francisco Herrera y Cabrera, de edad 34 años, temperamento sanguíneo y buena constitucion, padeció

el año pasado de 1875 de un panadizo de tercer grado en el dedo índice de la mano izquierda, del cual estuvo sufriendo los trámites comunes de las inflamaciones y supuracion y aumento de volúmen, ó sea tumefaccion de la parte, que se le extendía hasta el metacarpo, acompañada de dolores é inmovilidad de dicho dedo: por cuatro meses sufrió las alternativas de estos síntomas sin conseguir su curacion, por cuya causa y la rebeldía á cerrarse de algunos conductillos fistulosos á pesar de todos los medios empleados por el profesor de su asistencia, éste y otros opinaron que debía amputársele el dedo en su articulacion metacarpiana; con tal motivo se me presentó para consultarme si no habría otro recurso para salvarle de la desarticulacion. Examinada la parte, é instruido de los medicamentos y recursos empleados, eché de ménos que no se hubiera empleado la compresion é inmovilidad del dedo. Aconsejéle sólo la compresion y baños de agua con jabon cada tres dias, glicerina alternando con cerato, pues así podría conseguir curarse; le vendé el dedo con una enrollada de ocho líneas de ancho y vara y media de largo,—amadriné con el del medio el índice y concluí con algunos circulares en la mano:—con solo este medio á los 25 dias estaba enteramente sano, quedando algo anquilosada la parte media de la articulacion.

Observacion 2ª—Dª Cornelia Brito, de edad 49 años, temperamento sanguíneo debilitado por su padecimiento y escasez de recursos, oficio cuidados domésticos y lavandera, entró en el Hospital de San Francisco de Paula, sala de San José núm. 9, el dia 6 de Octubre de 1875, con el fin de que se le hiciera la amputacion de la pierna izquierda, segun el dictámen del Dr. Pulido y otros profesores por tener ulcerada la mayor parte del pié, cáries de algunas falanges y putrefaccion en varios puntos del dorso y planta de dicho pié. Los síntomas que se le observaron, á más de esa ulceracion herpética y corrosiva, eran un aumento de volúmen con infiltracion edematosa en la pierna, sensacion de calor quemante y dolores casi contínuos, supuracion sanguinolenta las más veces y fétidas; cuyos síntomas dijo la pacienta venía sufriendo con más ó ménos alivio hacía

cuatro meses, habiéndole comenzado su enfermedad por dolores é hinchazon de la planta del pié, sobre todo á la parte média cerca de los dedos, formándose á los pocos dias un tumor que se supuró y fué extendiéndose la ulceracion á la parte inferior é interna de los dedos, ocasionándole con intervalos de algunos dias escalofríos y calenturas, para aumentarse los dolores y la llaga; cuando entró en el Hospital, el pulso era natural, la enferma deseaba se le amputase para verse libre de su padecimiento. En vista del estado de la enferma, que tuvo ocasion de examinar el Dr. Mestre, y que el resto de su cuerpo presentaba señales de buena constitucion y no se perdía tiempo de esperar, opiné que toda la vez que no se había empleado con perseverancia la buena posicion de la pierna, algun tanto más elevada que el muslo, y vendaje moderadamente compresivo, despues de baños diarios y planchuelas de agua clorurada á las úlceras, debia aplicarse este medio por 15 ó 20 dias ántes de opinar sobre si debía ó nó procederse á separarle el pié y pierna enfermas.

Púsose en práctica este plan, y á los dias señalados se vió la gran mejoría que gradualmente se notaba, la supuracion varió de aspecto dejando de ser espesa y sanguinolenta, la fetidez desapareció, la hinchazon edematosa se redujo; los dedos, que estaban sepultados y ulcerados entre sí, se fueron presentando, y, con el fin de que no se adhiriesen, se les colocaban hilas unas veces con cerato, otras con glicerina y las más con el agua con cloruro óxido de sodio.—Siguióse este tratamiento por 35 dias. Interiormente se le daban dos tomas de yoduro de potasio, 2 gramos para una libra de agua destilada, dos cucharadas por la mañana y dos á la noche en la tisana de zarza endulzada con jarabe de Cuisinier, y algunos purgantes.

El dia 23 de Noviembre de 1875, por estar curada y enteramente bien, salió del Hospital.

En el tratado de Patología externa del Dr. Nélaton, al tratar de las enfermedades de las articulaciones, tomo segundo página 543, dice:

"La compresion obra de muchos modos: rechaza los líqui-

"dos que infartan los tejidos enfermos, impide que la sangre "afluya en gran cantidad á las partes blandas, amortiguando por "consiguiente la circulacion capilar &c.," y más adelante agrega:

"Es inmenso el partido que se puede sacar de este agente terapéutico, sucediendo con frecuencia que, á beneficio de sola la compresion, cesan los dolores que se habían resistido á todos los medios, y concilian los enfermos el sueño de que estaban privados."

Pero, como observa Mr. Velpeau (y yo con mi experiencia), es un arma peligrosa que hace prodigios en manos experimentadas, pero que á veces produce estragos irreparables manejada por hombres inexpertos.

En corroboracion de los beneficios que puede prestar la compresion y de lo expuesto por el Dr. F. Gz. del Valle, citó el *Dr. Montalvo* los numerosos casos de aneurismas poplíteos recogidos por el Dr. Verneuil en su práctica particular y en la de otros entendidos profesores, curados todos merced á la compresion, de diversos modos aplicada, cuando otras veces se ha acudido ántes, sin necesidad, á la ligadura de la arteria, que no deja de ofrecer graves inconvenientes.

El *Dr. Rl. Cowley* encomia tambien dicho tratamiento quirúrgico como un excelente recurso bajo el punto de vista fisiológico, facilitando la endosmósis y absorcion de los líquidos.

El *Dr. Mestre* siente que en la Observacion 2ª no se haya incluido una descripcion detallada de la afeccion cutánea del pié, que pudo tal vez proporcionar el Dr. Pulido Pagés, pues hubiera sido sumamente curioso compararla con otras dermatósis de los paises cálidos que atacan la misma region del cuerpo, v. g. "el pié fungoso."

Obstetricia.—*Extraccion de la extremidad cefálica.*—En el uso de la palabra el *Dr. Montalvo*, leyó el siguiente discurso:

Sr. Presidente.—Sres. Académicos.—Sres.—Discutiendo en la última sesion con el Sr. D. Ambrosio Gz. del Valle acerca de la conducta que debia seguirse cuando en un parto laborio-

so la cabeza del feto separada del tronco permanecia en el claustro materno, dijimos que en esos casos debia procederse como método general á su extraccion, y que para conseguirlo se empleaban varios medios, siendo el más generalmente usado y el que mejores resultados producia, aquel que consiste en la introduccion de los dedos en forma de gancho en la boca, colocar la cabeza en posicion favorable respecto á la pélvis y tirar hácia fuera; y si con esto no se obtenía el éxito apetecido, se podia recurrir al fórceps, al gancho, al cefalotribo y á la perforacion. Pero no bien hubimos terminado nuestra corta peroracion cuando intervino briosamente el Sr. Beato, con todo el peso que á sus palabras presta su bien sentada reputacion de práctico diextro y entendido, y dijo que en tales circunstancias "si no habia contracciones, no presentándose hemorragia ú otro accidente, y si el estado general de la enferma era bueno, lo mejor es esperar. En el caso contrario, es decir que haya contracciones, hallándose la cabeza encajada, ó haya hemorragia ú otro accidente, debia procederse á la extraccion."

Mucho nos sorprendieron estos conceptos de nuestro distinguido compañero, y temiendo no haberlo entendido bien procuramos que los repitiera, y accediendo gustoso á ello, con su genial bondad, agregó que la aplicacion del fórceps ó del cefalotribo no era posible á causa de la excesiva movilidad de la cabeza, lo cual aumentó todavía más nuestra sorpresa.

La cuestion era grave para nosotros, que nos veíamos en tan completo desacuerdo, en un asunto importante de tocología, con una persona tan competente como el Sr. Beato, cuya inteligente intervencion es á menudo solicitada en numerosos partos laboriosos; y aunque estábamos perfectamente seguros de que habíamos defendido los buenos principios de la ciencia, en vista de lo avanzado de la hora y del aislamiento en que se nos dejaba, preferimos aplazar la discusion para hoy, en que previamente anunciada podría ser más útil y más decisiva.

Dos pareceres diametralmente distintos se han emitido aquí para la solucion de un hecho concreto: nosotros hemos aconsejado la intervencion y el Sr. Beato la espectacion; y aunque

reconozcamos en él indudable autoridad en este asunto, no creemos, sin embargo, que sea ella suficiente paro anular el parecer de los autores clásicos, pues todos aconsejan la conducta que nosotros manifestamos que debia seguirse, miéntras que en ninguno hemos encontrado los fundamentos en que pudieran apoyarse las ideas del Sr. Beato.

No venimos á discutir un asunto nuevo, ni que se presta á sérias controversias; pretendemos únicamente probar que nos asistian suficientes razones para defender la opinion que preferimos, que es la misma que se sustenta y se expone en los mejores tratados de partos de la literatura médica actual.

Sentimos molestar la atencion de la Academia ocupándonos de un particular ya resuelto en la ciencia; pero á ello nos obliga el respeto que nos inspira la docta corporacion, á la cual estamos en el deber de suministrar las pruebas en que descansa la conducta práctica que defendimos y que tan terminantemente combatió el Sr. Beato. Es preciso que demostremos, ya que los señores académicos no se dignaron intervenir en la discusion, que no hablábamos ligeramente, ni apoyados en alguna que otra observacion de nuestra cosecha, sino que éramos el eco fiel de la obstetricia contemporánea.—Nægele dice en su gran tratado de partos, página 383 de la edicion francesa de 1869, en un capítulo especial que dedica al asunto de que tratamos, lo siguiente: "Hemos visto que algunas veces se separa la cabeza del tronco con un fin determinado, pero que tambien puede ser el resultado de la inexperiencia ó de la impetuosidad del partero, y á veces el efecto de la putrefaccion. Este incidente extremadamente desagradable, que sucedia ántes más á menudo, se ha hecho más raro en nuestros dias, gracias á la vulgarizacion de los buenos principios tocúrgicos. Cualesquiera que sean las causas de la destroncacion, bien producida por el arte ó de un modo accidental y violento, se extrae por el mismo proceder la cabeza que se ha quedado en las vias genitales."

"Si no existe obstáculo mecánico, la cabeza es casi siempre expulsada por las contracciones uterinas despues de transcurri-

do algun tiempo. Pero si no se puede contar con aquellas, se introduce la mano, se le da á la cabeza una posicion favorable en relacion con la pélvis, se colocan en la boca los dedos encorvados en forma de ganchos y se tira hácia abajo la parte fetal, imprimiéndole movimientos de rotacion, procurando, en lo posible, aprovechar una contraccion, y recomendándole al mismo tiempo á la parturiente que puje cuanto pueda. Si no se obtiene éxito se aplica entónces el fórceps." Todo esto es muy contrario á los preceptos del Sr. Beato, y dicho nada ménos que por Naegele, quien bien claramente aconseja intervenir como método general y esperar tan sólo cuando se pueda contar con las contracciones uterinas, sin que la existencia de éstas excluya la intervencion, pues dice que deben aprovecharse durante la operacion, miéntras que el Sr. Beato se decide por aguardar cuando no haya contracciones y por operar cuando las haya.

Schröder, director de la Maternidad de Erlangen, dice en su Manual de partos, página 332 de la edicion francesa de 1875: "Cuando la cabeza ha sido separada del tronco, éste se extrae con la mayor facilidad, tirando de un brazo ó sirviéndose de un gancho. La *extraccion de la cabeza*, si la pélvis no es muy estrecha, tampoco es más difícil. Si las contracciones uterinas no la expulsan, se puede en condiciones normales conseguirlo por medio de presiones exteriores análogas á las que se practican para expulsar la placenta, ó bien se introduce la mano y se la extrae, tomando por punto de apoyo el maxilar inferior, las órbitas ó la base del cráneo."

Tarnier, cirujano de la Maternidad de Paris, dice en el artículo sobre Embriotomía inserto en el llamado Diccionario de Jaccoud, página 685 del tomo 12, lo siguiente: "Cuando se ha efectuado la division del cuello, se tira por un brazo y pronto sale el tronco. Se procede en seguida á la extraccion de la cabeza, asiendo el maxilar inferior con el dedo ó con un gancho."

El profesor Rizzoli en sus Memorias sobre Obstetricia, página 541 de la edicion francesa, ocupándose de la decolacion se expresa así: "En los casos en que la cabeza del feto haya si-

do voluntaria ó accidentalmente separada del tronco, prefiero para su extraccion mi tira-cabeza, que hace mucho tiempo describió el doctor Sarti-Pistocchi."

Veamos lo que dice Cazeaux en su clásico "Tratado del arte de los partos," en que casi todos hemos estudiado ese difícil ramo de la Medicina. En la página 1084 de la edicion de 1867, revisada y anotada por Tarnier, se leen estas palabras: "Puede suceder que esta destroncacion sea el resultado de la impericia ó de la ignorancia; en ambos casos es preciso extraer la cabeza, lo cual es difícil cuando la pélvis está mal conformada." En el tercer párrafo de la misma página, ocupándose de dificultades encontradas por el gran Paul Dubois, dice: "Este profesor, fatigado por algunas horas de maniobras infructuosas, tuvo la bondad de permitirme intervenir; introduje entónces la mano derecha, así el maxilar inferior y tiré inútilmente: la base del cráneo se detenía en la sínfisis del púbis. Me apercibí que la ineficacia de mis tracciones dependía de que eran dirigidas hácia abajo y adelante; pedí un gancho romo, que sustituyó al dedo colocado en el maxilar inferior y empujando el mango del instrumento atras, para tirar abajo y atras, fuí bastante dichoso para traer prontamente la cabeza á la excavacion, la que en seguida fué facilmente extraida."

Ya habeis oido el parecer de grandes prácticos, y todos aconsejan la extraccion como método general, esperando únicamente cuando las contracciones uterinas permitan concebir la esperanza de la expulsion espontánea de la cabeza retenida, al paso que el Sr. Beato opina por intervenir cuando se debe aguardar y aguardar cuando se debe intervenir—Y nos cuesta trabajo creer que así se haya expresado nuestro amigo, porque sabemos que conoce la materia perfectamente y que se ocupa de ella con muy plausible constancia; pero el hecho es que en ese sentido impugnó las ideas por nosotros expresadas y que únicamente en legítima defensa nos atrevemos á molestar la atencion de la Academia, tratando de un asunto que no debiera discutirse. No se nos alcanza como á ningun práctico en obstetricia se le ocurra que despues de una decolacion inte-

ligente ó torpemente ejecutada, y sin existir contracciones uterinas, se espere ningun tiempo y no se proceda inmediatamente á la extraccion de la cabeza, que todavía permanece en la cavidad.—Concebimos, sí, que se aguarde cuando haya contracciones que puedan expulsarla, mas sin prolongar esa conducta largo tiempo, porque demasiado ha esperado la desgraciada enferma para que se le condene á un nuevo trabajo, largo y penoso á veces. Imagínese por un momento el estado en que se encontrará una infeliz mujer á cuyo feto se le ha practicado al fin la decolacion, ó al cual manos torpes han arrancado el tronco, rompiendo el cuello, despues de brutales tracciones, y se comprenderá fácilmente el tiempo que ha de mediar hasta que se proceda á la terminacion de un parto ya por demás laborioso, sobre todo si la ausencia de la fuerza del útero ha de prolongar forzosamente un estado que debe acortarse en cuanto sea posible. Y eso de fiarse en esos momentos en que las contracciones se despierten cuando no existan, es realmente incomprensible; y lo de intervenir únicamente cuando las haya es todavía más inexplicable, pues entónces algo contribuye á que pudiera abreviarse el trabajo, miéntras que en la otra circunstancia nada parece influir en que se precipite su duracion.—Si en la decolacion bien indicada y científicamente ejecutada los autores estan de acuerdo en recurrir á la extraccion de la cabeza como método general, ¿por qué en la misma decolacion brutalmente realizada no se ha de proceder lo mismo? Y no se nos diga que en el caso que sirvió de motivo á la discusion, orígen de esta ligera nota, se trataba de la ruptura del cuello por haberse tirado fuertemente de los piés en una version ó presentacion de la pélvis, no habiéndose sabido desencajar una cabeza encajada, porque, despues de todo, tanto habrá sufrido la paciente como en la decolacion racional, y en ambos casos, quedando flotando una cabeza en el interior del útero como la consecuencia de la division del cuello, el resultado clínico y las indicaciones prácticas serán iguales tambien. El modo de la separacion del tronco no importa gran cosa, porque siempre tendrémos delante

el mismo problema que resolver, y la conducta que se sigue en lo racional ha de servir de guia y pauta para la que ha de observarse en lo irracional. El dilema es, en nuestro concepto, de aquellos que no permiten ninguna salida, y por consiguiente nos atrevemos á esperar que el Sr. Beato, dando una prueba más de su inteligencia como hábil partero, recoja palabras dichas ligeramente en el calor de la improvisacion.

Discusion.—El *Dr. Gz. del Valle* (D. Ambrosio) no está de acuerdo con que el Sr. Montalvo haya calificado de *laborioso* el parto en el caso de que el primero dió cuenta en la sesion anterior: era simplemente una presentacion de nalgas, sin obstáculos de ningun género, en que la expulsion del feto se hubiera verificado perfectamente á no haber sido la impericie del que hizo las veces de partero: era un caso que no puede ni debe colocarse entre los de distocia.

El *Dr. Montalvo*, aunque considerando las cosas de distinta manera, vista la ruptura del cuello,—aceptó la modificacion propuesta por el Sr. Valle.

El *Dr. Benasach* expuso, refiriéndose á una cita del Sr. Montalvo, que si el profesor Schröder, de la Universidad de Erlangen, aconsejaba las maniobras internas y en la cavidad del útero para la extraccion de la cabeza de un feto separada del tronco, ántes de llegar á este punto confiaba solamente en las contracciones uterinas espontáneas para la expulsion de la cabeza, y en caso de que le faltasen aquellas, las provocaba sin duda, al prescribir las presiones externas análogas á las que se practican para la expulsion de la placenta. Y como quiera que, para que suceda esto, es necesario que se despierten las contracciones del útero, lo que explica claramente el Dr. Schröder cuando trata del mecanismo de la expulsion de las secundinas, —"creíamos que teniendo presente lo consignado por el Profesor de Erlangen, y en aquellos casos en que tanto el continente como el contenido tuviesen sus diámetros normales, y aunque el continente los tuviera algo estrechados, podíamos esperar mucho de los medios con que cuenta la naturaleza, ora espontáneos ó ya provocados, á beneficio de los variados recur-

sos de que dispone el arte, y conseguir de este modo la expulsion de la cabeza del feto sin exponer á la madre á los peligros que casi siempre llevan consigo las maniobras internas y en la cavidad uterina."

A las observaciones anteriores respondió el *Dr. Montalvo*, que en el párrafo de Schröder por él transcrito no había olvidado consignar la posibilidad, segun dicho autor, de que la cabeza fuera expulsada sólo por las contracciones uterinas.

El *Dr. Beato*, despues de manifestar que con la rectificacion hecha al acta quedaban contestados todos los argumentos del Sr. Montalvo, que giran sobre el mismo tema, pues no era de suponerse que quien está dedicado á la práctica de los partos ignore cuál sea la oportunidad de la intervencion respecto á las contracciones uterinas,—leyó el siguiente discurso:

Sr. Presidente.—Sres. Académicos.—Sres.—La hora de la Obstetricia ha sonado, Sres., en este recinto! Por primera vez ella toca á nuestras puertas y nosotros venimos á responder al llamamiento que nos hace con una discusion franca y sincera, proporcionada á nuestra limitada práctica y á nuestros escasos conocimientos.

Bien sé cuán grande es la responsabilidad que pesa sobre aquellos que se atreven á enseñar una ciencia tan difícil como la Obstetricia; mas como yo procuro seguir las huellas que me han trazado tantos ilustres maestros, como recuerdo tantas lecciones útiles que he recibido de ellos y recopilo los hechos prácticos que nos han legado, por eso vengo hoy á discutir, á discutir de buena fé y en busca de nuevos datos que V. S. S. espero me suministren, convencido como todos de que la Obstetricia, como las demas ciencias, no se forma por sí sola, ni en un momento, sino que es el fruto de trabajos preliminares de distintas épocas, que reunidos y compilados forman un todo, donde se conservan verdades imperecederas y errores que desechamos. De aquí el que crea sinceramente que las deducciones que exponga están conformes con la práctica de muchos y con la experiencia de los más; por lo tanto, no exigireis de mí ni frases de sensacion, ni mucho ménos

que me arrogue la representacion de aquellos que en mi país han encanecido en el arte obstétrico, ignorando sus opiniones y sin conocer siquiera sus ideas en aquellos casos que les son especiales. Y con qué derecho protestaría yo en nombre de esa Obstetricia cubana en cualquier cuestion que aquí se presentase? ¿Sería capaz de juzgarla con mis pocos conocimientos? ¿No clasificaríais de alguna manera mi ridícula pretension, convencido como estoy de que la práctica obstétrica no se adquiere en un dia, con leer un poco ni con asistir á unos cuantos partos, pues recuerdo las palabras del profesor Pajot en una de sus lecciones, en que decia: "parteros conozco yo que han hecho trescientos partos y no saben una palabra de partos."?

Atendidas, pues, las ideas generales que he adquirido en Obstetricia, y en vista de los casos presentados en esta Academia, en la sesion anterior, y de otras observaciones que hemos podido recoger en los autores; siguiendo la opinion más acertada, vengo á discutir con V. S. S. sobre qué conducta debe seguir el partero en el caso en que, separada involuntariamente por esfuerzos imprudentes la cabeza del feto, del resto del cuerpo, permanece en la cavidad uterina de una mujer bien conformada.? En la sesion pasada dos hechos prácticos se presentaron á nuestra consideracion en esta Academia: el uno, presentado por el Sr. Rl. Cowley, de un cirujano que llamado á asistir á una negra en una finca de campo, encontró la cabeza sola en el útero, y no hallando medio más expedito para sacarla, hizo la operacion cesárea y á los veinte dias la operada estaba en sus faenas. El Dr. Valle, en otro caso que tuvo lugar en Guanabacoa, fué llamado para asistir á otra negra que igualmente encerraba en su útero una cabeza desprendida: esperó y la naturaleza sola favoreció la expulsion. La negra aún vive para atestiguar su prudencia y acierto.

En vista de estos hechos hemos buscado otras observaciones y podemos manifestar que hace años el Dr. Bustamante fué llamado para asistir á una negra, vecina de la calle de Cuba, y tuvo que ocupar al Dr. D. J. Atanasio Valdés para un

caso semejante: despues de practicada una version difícil, emplearon cuantos medios estuvieron á su alcance para extraer la cabeza,..... que quedó en la cavidad uterina, y la negra murió de peritonitis.

He aquí los datos suministrados hasta ahora por la Obstetricia Cubana: quizás habrá otros; pero desgraciadamente hasta el presente no he tenido conocimiento de ellos. Veremos más adelante qué deduccion podemos sacar de ellos; pero ántes deseo dar á V. S. S. una ligera idea de como se produce el destroncamiento.

Todos sabemos que el feto en la cavidad uterina tiene una posicion, una actitud propia, particular; está apelotonado, ocupando el más pequeño espacio, y cuya circunferencia, representada por una línea que lo circunscribiese, nos daria la forma de un ovoide que tiene una dimension general dada, como que ha de atravesar, para que el parto se efectúe, un canal que tambien tiene sus dimensiones normales, en relacion con el cuerpo que lo ha de recorrer. Este ovoide se puede presentar á la entrada del canal por una extremidad ó por la otra, ó trasversalmente; extremidades que corresponden á la cabeza, ó á las nalgas. Esta última presentacion es bastante comun en los partos normales, pues se encuentra una vez en treinta casos.

No entraré en los medios de diagnosticar esta presentacion cuando el médico es llamado en los primeros instantes, porque pecaría de minucioso, y porque rara vez nos buscan para hacer ese diagnóstico. En la práctica nos pasa lo siguiente: —Se nos llama de carrera y nos encontramos con un feto que cuelga por su cabeza de las partes genitales de la mujer, ó bien un feto tirado en el suelo, que ha nacido sin cabeza. La razon es, que el parto de pié se presenta raras veces en las primerizas, á no ser que haya un vicio de conformacion ó un aborto. Pero en las multíparas, que han experimentado los sufrimientos de otros partos, cuando se ven acometidas de pequeños dolores no se ocupan de ellos, y sin embargo las contracciones uterinas van dilatando sordamente el cuello, la bolsa se for-

ma insensiblemente y, cuando ménos se lo esperan, se rompe, bruscamente y el útero sorprendido no se contrae; las aguas corren al exterior completamente y con ellas se presenta uno ó los dos piés: como el caso precisa, cualquiera de los presentes ó la misma comadrona, si llega á tiempo, hace lo que le parece más natural hacer, y sin embargo es lo más perjudicial: tira de los piés, que ceden á la traccion; el cuerpo le sigue; pero la cabeza, encontrándose en su paso un punto de detencion en el estrecho superior, la barba se detiene, se separa del pecho, y el feto queda suspendido por un diámetro mayor, que es el mento-occipital, que mide 0 m. 13 á 0 m. 13'50: si en este caso se hacen tracciones intempestivas y bruscas, la destroncacion tiene lugar.

Verdad es que en algunos casos este accidente puede producirse involuntariamente cuando el feto está algo descompuesto. Otras veces el anillo que abraza el pescuezo está formado por el cuello del útero bastante retraido, como he tenido ocasion de observar en un aborto de seis meses y en el que bastó despertar las contracciones uterinas para su expulsion. En un trabajo publicado el año de 1864 por el Dr. Estrauss, las experiencias que hizo por un caso de destroncacion demuestran que se necesita una fuerza de siete á once quintales para producir el arrancamiento. Mr. Delore afirma en otra parte, que para arrancar la cabeza de un feto muy pequeño necesitó ochenta kilógramos, y para la de un feto vigoroso ciento cincuenta kilógramos. Si insisto sobre la manera como se hace el destroncamiento, es para manifestar las circunstancias especiales en que se encuentra la mujer en el caso que hemos descrito; en aquellos otros, en que el desprendimiento es producido por necesidad, como un medio útil para libertar á la mujer rápidamente de una muerte casi inevitable, quiero hablar de las observaciones en que habiendo una angostura, ya producida por el esqueleto ó por tumores de distinta naturaleza que existen en la cavidad de la pélvis, dependientes del ovario, del mismo útero ó por parte del feto (tumores, mala presentacion), ú otras complicaciones que se presentan durante el parto, el cirujano

se vé en la necesidad imprescindible de practicar la version, la embriotomía etc., y la cabeza queda dentro de la cavidad uterina. En este caso, Sres., ¡cuántos sufrimientos prolongados y por tanto tiempo! ¡cuántas operaciones practicadas! ¡cuántas manos introducidas! y ¡cuántos descalabros no habrán producido en la membrana interna de la matriz! Y este órgano entónces, despues de tantas maniobras, dañado, excitado, irritado, ó inflamado, hace que sus contracciones sean ineficaces, inútiles, nulas y por lo tanto impotentes para colocar los diámetros mayores del contenido (esto es, la cabeza) en la direccion de los diámetros correspondientes del continente (ó sea de la excavacion). He aquí descritos en pocas palabras los dos ejemplos que en la práctica encontramos y que tienen que decidir la intervencion del práctico. Para ello recogeremos los casos esparcidos, las observaciones escritas, y digamos con Zimmerman: la experiencia de los otros es la que debe instruirnos, sus pensamientos ilustrarnos y, por decirlo así, sus alas llevarnos, ántes que podamos ser inventores. Así pues, venimos á pediros hechos, Sres, nada de teorías, práctica pura, para que aquellos que empiecen á ejercer su profesion, ó que se hallan lejanos de nuestro centro, sin auxilios inteligentes, puedan en casos semejantes proceder con seguridad y acierto, y alguna vez ilustrar á la justicia si la ocasion se presenta. Nuestros dignos compañeros los Sres. R. Cowley y A. Gonzalez del Valle nos han suministrado ya los dos casos mencionados, que unidos al de los Dres. Bustamante y Valdés, nos dan un total de tres casos semejantes al parecer, y en los que se emplearon tres métodos diferentes para la extraccion de la cabeza.

En uno se hizo la operacion cesárea, se salvó la madre; en el otro nada se hizo y se salvó tambien; y en el tercero, mucho se operó, nada se obtuvo, y la mujer murió. ¿Podrémos de estos tres ejemplos sacar alguna deduccion práctica? A primera vista comprendereis cuán incompletas son las observaciones presentadas; pero podemos asegurar que las tres negras estaban bien constituidas, que los piés se presentaron, ménos en el caso del Dr. Bustamante, que era una presentacion del tronco, y que

el arrancamiento se produjo de la manera ya descrita. En el segundo caso, es decir en el que no se hizo nada, se llenó una indicacion preciosa; porque no habiendo en él fenómeno ni accidente que obligase al Dr. Valle á intervenir, fué prudente y esperó; esperó que la contraccion uterina por un lado y la retraccion que le sigue por otro, amoldasen el contenido al continente.

La naturaleza, Sres., tiene muy escasos recursos, pero es muy pródiga en resultados: sus reglas son fijas é invariables; ella, en todas las presentaciones y cualesquiera que sean las posiciones, las lleva á un solo fin y las dirige á un solo resultado, resultado que á todas prodiga segun su clase. A ella la vemos producir y contener la hemorragia, ella viene á nuestra ayuda cuando en las presentaciones de la cara ó del vértice aplicamos reiteradas veces el fórceps sin resultado, favoreciendo la expulsion de la cabeza: pero para que esto suceda, necesario es que la matriz esté sana y por lo tanto las contracciones sostenidas. Todos los autores están contestes en este punto, como veremos más adelante.

En el tercer caso presenciado por los Dres. Bustamante y Valdés, lá version fué de las más difíciles; y al hacerse la extraccion, salió el cuerpo sin cabeza: no se procedió con premura y sí con exceso de fuerza, y áun nos queda la duda de si las manipulaciones múltiples operadas no motivaron la peritonitis que sobrevino, sabiendo, como hemos dicho, que un órgano inflamado ó herido no se contrae, y si lo hace, es con suma dificultad; de aquí resulta que no estando en condiciones normales, mal pudo llenar sus funciones naturales.

Preguntando á ambos profesores qué práctica seguirían si caso igual se presentara á su observacion, difieren el uno del otro, pues el Dr. Valdés opina que esperaría los recursos de la naturaleza ántes de intervenir, y el Dr. Bustamante no sabe si practicaria la operacion cesárea.

De esto podeis deducir, Sres., la gran dificultad que se experimenta para extraer la cabeza, la que desprendida queda movible en la cavidad uterina, y el orificio se retrae. Habeis oido

decir aquí que su extraccion era fácil, introduciendo el dedo índice de la mano derecha en la boca y colocando el índice y medio de la mano izquierda en forma de horquilla detras del occipucio y hacerle dar á la cabeza un movimiento de báscula, proceder empleado para la extraccion de la cabeza en la version; pero se ha olvidado que faltaba el punto de apoyo sobre la columna vertebral. Dificilísimo es reconocer en muchos casos ni la direccion en que se halla colocada la cabeza, pues aunque parezca natural que vamos á encontrar el agujero occipital en nuestro exámen, éste se halla obstruido por la vértebra áxis, y si, como resulta en otros casos raros en verdad, el desprendimiento tiene lugar por la quinta ú otra vértebra, el pedazo de cuello oculta nuestro reconocimiento: además la retraccion del orificio que nos impide introducir toda la mano, que sólo nos permite la introduccion de uno ó dos dedos, por una parte, y por otra la elevacion de la cabeza, su movilidad, lo resbaladizo de ella, que sólo es comparable al pez en el agua cuando se quiere coger, deslizándose entre las manos, el estado de abogatamiento, de infiltracion, de maceracion de la cara, cuello cabelludo etc., nos imposibilitan reconocer las partes; gracias cuando conozcamos la boca, oido etc.; todo esto, en fin, contribuye á que no se pueda extraer la cabeza de la cavidad uterina, y como prueba de tantas dificultades, no hay mas que ver el arsenal quirúrgico que hay preparado y todavía los instrumentos más que se inventarán, porque á cada cirujano en su práctica le será necesario otro más adecuado á su modo de ver ó de proceder.

Réstanos el caso en que se hizo la operacion cesárea con feliz éxito; operacion contraindicada, porque seguramente no habia estrechez suma ni accidente grave que indujese á obrar con tanta ligereza, porque, de haberlo habido, la negra probablemente no se hubiera restablecido tan pronto. Hablo en términos generales: léjos de mí está la idea de tachar en lo más mínimo la conducta observada, cuando estoy convencido de que en la práctica de los partos no siempre es posible seguir los preceptos consignados; en la ciencia hay accidentes, hay combinaciones, por decirlo así, que es imposible preverlos, que

hacen fracasar todos nuestros cálculos y que muy á menudo dejan al hombre del arte á las solas inspiraciones de su conciencia y á los recursos casi siempre insuficientes de su destreza.

Una observacion importante por el Dr. Verrier, publicada en el Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacologie de Bruxelles—Setiembre del 72,—vendrá á demostrarnos cuánto vale en la destroncacion el dejar á la naturaleza el cuidado de expulsar la cabeza sin violencias. He aquí la observacion.

Observacion, por el Dr. Verrier.—Presentacion de nalgas. Extraccion del tronco.—Imposibilidad de extraer la cabeza.—Niño muerto.

A mi llegada encuentro el tronco fuera de la vulva, y compruebo la muerte del niño.

El volúmen del vientre, considerable á pesar de la salida del tronco, hizo creer al médico que la asistia en un doble embarazo con adherencia del feto.—Sus tentativas bien dirigidas no habian dado ningun resultado. Cloroformizó la mujer para examinar profundamente, y diagnosticó hidrocefalia—Seccion del cuello,—la que no presentó ningun peligro por estar la cabeza inmóvil, por su volúmen. Sus ventajas son la facilidad del exámen y la posibilidad de que saliera el líquido por el agujero occipital. El líquido no sale; entónces introduccion de un garfio agudo y puncion por la fontanela anterior,—movimiento de proyeccion de la cabeza hácia abajo para colocar la fontanela anterior en el área del estrecho superior.—Cinco ó seis litros de líquido son evacuados, contando con los que salieron despues de la operacion.—Acostada en seguida la mujer en su cama, se abandonó el trabajo á la naturaleza.

Parto espontáneo.—Ocho horas despues de la puncion,—la enferma está bien; era primípara, de 19 años.

Diámetro	occípito frontal	0 m. 18.50	0 m. 11.50...	normal
Idem	biparietal	0 m. 15.50	0 m. 9.50	normal
Idem	mentoniano...	0 m. 21	0 m. 13 á 13.50	normal

(Journal de Med., Chirurgie et Pharmacologie. Bruxelles, 7 Dbre. 1872).

Si buscamos observaciones en los prácticos antiguos, encontramos en Peu dos que paso á traducíros y vereis de esa manera su parecer acerca de nuestra proposicion.

"Describo en este lugar la historia de otros dos partos en que me ví obligado á abandonarlos á la naturaleza, por no ocuparme de un gran número, en los que tomé este último partido como el ménos peligroso y más útil. En el año de 1662, una mujer del barrio de Santa Ana tuvo un susto tan extraordinario, que le cambió la postura de su hijo y lo hizo perecer. Ella abortó de seis meses y fué necesario partearla, pues el niño venia mal y el cuello poco dilatado, lo que me embarazaba bastante; sin embargo, logré extraer todas las partes y hasta volver la cabeza hácia abajo, confiando que seguiria al cuerpo y la sacaria sin dificultad; mas sucedió lo contrario, resistió; y como el cuello del niño estaba corrompido, al primer esfuerzo se rompió como si fuese una cuerda, y la cabeza quedó separada dentro. Todos los medios que empleé al momento para sacarla fueron inútiles. No me *quedó otro recurso que las fuerzas de la naturaleza,* á quien había visto operar maravillas en iguales ocasiones. En efecto, los dolores no cesaron hasta que hubo expulsado esta cabeza, como lo hizo dos dias despues, gracias á algunos remedios propios para excitar, que tomó en bebidas, etc".....

"En otro caso se trataba de la mujer de un Oficial del Sr. Gran Maestro de artillería, embarazada de ocho meses, tuvo un trabajo de los más difíciles que he presenciado en mi vida.

El niño presentaba el vientre y el brazo muy adelantados. Ella, por otra parte, tenía el carácter más malo del mundo (pero muy perdonable en estos casos); estando sostenida por cuatro personas que aún no bastaban para sujetarla, empecé á extraer todas las partes hácia fuera, á excepcion de la cabeza; pero en un momento en que quise darle un poco de descanso y tomar yo mismo un poco de resuello, sin abandonar el cuerpo del niño que un ayudante sujetó para tirar de él en línea recta, miéntras yo hacía el resto, tirándose ella bruscamente hácia atras, hizo tal fuerza que el cuerpo del niño se quedó entre

las manos y la cabeza dentro. Disimulé este disgusto para no asustar á nadie. El estado de las cosas exigía una pronta terminacion, pero además se presentaban muchos obstáculos. El niño no era de tiempo; había una pérdida de sangre considerable, que no se pudo cohibir ni áun despues de extraida la par, y que continuó hasta la expulsion del cuerpo extraño. La extrechez *du passage* no permitía á la mano obrar con libertad. En fin, la cabeza revestida del sebo de que he hablado la hacía resbalar, como si fuese un pez que se quiere cojer en el agua, y escapaba á todos mis esfuerzos. Tres veces quise ensayar el garfio y tres veces lo saqué sin hacer nada, porque hallaba en él un peligro evidente. Despues de haber empleado toda la industria de una larga experiencia, como la persona era jóven, llena y fuerte, le hice dar una lavativa con dos dracmas de sal policresto, que le produjo poco rato despues tan fuertes apuros, que sentándose en el vaso, hizo un esfuerzo impetuoso y la cabeza salió con tal ruido, que se oyó de un extremo á otro del cuarto." (1).

En De La Motte (2) encontramos las dos observaciones siguientes, que por su gran interes práctico merecen ser conocidas; en ellas el destroncamiento se efectuó á pesar de la pericia y de las precauciones que tomó este hábil cirujano.

Observacion 1ª—En el mes de Julio de 1719 uno de mis colegas, cirujano jurado de Valognes, fué á asistir á la mujer del capitan de la Parroquia de l'Etre y la encontró que en parte había dado á luz, es decir que el cuerpo del niño habia salido y la cabeza se quedó dentro. Despues de colocarla en la posicion conveniente, se puso á extraer la cabeza, fatigándose tanto y en tantas ocasiones sin adelantar lo mas mínimo; quiso ensayar nuevamente la extracion, más la enferma, agotada sus fuerzas más que su valor, se hallaba reducida á tan triste situacion, que preferia la dejasen morir tranquila al placer de com-

(1) Peu, Maître Chirurgien et ancien Prevost & Garde des Maîtres Chirurgiens Jurez de Paris.—*La pratique des accouchements*, Paris M.DCCXXVI.—Liv. II. pág. 311, 312 y 313.

(2) Traité complet des accouchemens naturels, non naturels et contre nature.—Paris, —M.DCCLXV. Tom. II.

prar su vida con nuevos tormentos. Esto obligó al cirujano á ir á acostarse y tomar un descanso que le era tan necesario como falta le hacía á la misma mujer. Cuál no fué su sorpresa al despertarse al siguiente dia, cuando le anunciaron que la cabeza del niño salió sola durante la noche sin más recurso que el de la naturaleza, que procura siempre descargarse de un cuerpo extraño, lo que no hubiera creido si no lo hubiese visto (1).

Observacion 2ª—El 2 de Mayo del año 1691 me llamaron para asistir una mujer en Huberville, que estaba de parto hacía dos dias. Encontré que el cordon fué arrastrado por las aguas, y habia además una procidencia del brazo; la cara se presentaba hácia arriba. Como no habia mucho tiempo que estos accidentes se habian presentado y que el cordon no sufria ninguna compresion, conservaba sus latidos y su color; pero no teniendo otra manera de restablecer ese desórden que practicar el parto, me determiné con tanto más motivo, cuanto que la madre tenia poco ó ningun dolor, y que era cuanto podia desearse para terminarlo felizmente y en poco tiempo. Nada me fué más fácil que encontrar los piés del niño, que junté y traje hácia fuera hasta las piernas; le eché el agua del bautismo, y le hice dar media vuelta al cuerpo para colocarle la cara hácia abajo: continué extrayendo el resto del cuerpo, vinieron las espaldas y llegué hasta el cuello....Despues que extraje los brazos hice algunas ligeras tracciones, y hasta tiré con bastante fuerza y en distintas ocasiones para concluir el parto, cuyo principio fué tan fácil; pero todo lo que hice fué en vano; por lo tanto me decidí á seguir mi método ordinario: éste es el de introducir el dedo en la boca, y me equivoqué, pues en vez de la boca encontré la nuca y que el cuello no habia seguido el movimiento del cuerpo, se habia torcido, de manera que la cara quedó hácia arriba y la barba enganchada en el púbis, obstáculo que era necesario vencer para concluir el parto. Entregué el cuerpo del niño para que lo sostuviese al marido de la

(1) De La Motte.—Traité complet des accouchements.—Paris.—Tome II.—MDCCLXV.—Avant Propos XXII.

parturiente, miéntras que yo empujaba con una mano la parte posterior de la cabeza y con la otra desencajaba la barba, procurando hacer girar la cabeza cuanto me fuese posible, y al mismo tiempo advertí al marido que tirase suavemente; pero lo hizo con tal violencia, con la esperanza de aliviar á su mujer, que fué á caer á seis pasos de la cama con el cuerpo del niño entre los brazos y la cabeza quedó dentro de la matriz. El espectáculo me sorprendió, pero no me inmuté; introduje la mano izquierda en la matriz, y sujeté contra ella la cabeza; introduje con la mano derecha una vaina abierta por ambas extremidades, la que encerraba un bisturí que apliqué sobre esta cabeza, y le hice una abertura capaz para introducir mis dedos, agrandándola despues lo que me pareció suficiente, y extraje una parte del cerebro. Encontrando esta abertura por donde poder agarrar la cabeza, cuyo volúmen se habia disminuido bastante, tiré de ella y concluí con más inquietud que trabajo un parto cuyos principios tan favorables no me hacian esperar ni uno ni otro accidente. (1)

Observacion 3ª—El 3 de Enero de 1692 una señora caritativa de Hauteville me suplicó fuese á partear á una pobre que estaba con dolores hacía dos dias.

Me encontré con una mujercita de 45 años, que presentaba de fuera un brazo desde el dia anterior. Seguí con mi mano el bracito y penetré en la cavidad uterina para buscar los piés, que encontré al momento, y reunidos los extraje fuera de la vagina: el cuerpo siguió hasta el cuello, y como no me quedase espacio para colocar al niño, por estar la mujer acostada en el borde de una cama muy alta, me ví obligado á entregarle el cuerpo del niño para que lo sujetara á la partera, miéntras yo con suavidad desencajaba la cabeza detenida en el estrecho superior. Vista la pequeña estatura de la mujer, su edad y el tiempo transcurrido desde la ruptura de las membranas, durante el cual la matriz irritada por el trabajo penoso y por la presencia del brazo, que habian producido una inflamacion y por consiguiente dureza, unido esto al tiempo que tenía yá de

(1) De La Motte loc. cit. pág. 815. Observ. CCLXXV.

muerto el feto, que era muy pequeño, eran razones suficientes para que tratase de obrar con prudencia para sacarlo entero; introduje la mano abierta hácia la horquilla, hasta introducir un dedo en la boca, y la otra mano la apliqué debajo del cuello. Tomadas todas estas precauciones por temor de accidente, le dije á la partera que tirase con prudencia, miéntras yo sacaba las partes: pero la partera, tan falta de prudencia como de sentido comun, dió una sacudida, semejante al marido de la otra, que arrancó el cuerpo, y la cabeza quedó, habiendo tenido tal trabajo para sacarla que difícilmente puedo explicarlo.—El orificio interno se cerró sensiblemente por más esfuerzos que hice para evitarlo; pero pude sacarla sin decir cómo y encontrándome cansado á tal punto que creí morirme.

No es posible sufrir lo que padeció esta mujer: extraje las pares ántes que la cabeza, porque la placenta me embarazaba mucho cuando quería agarrar la cabeza con mi mano; y eso que estaba ya desprendida en su mayor parte. La mujer quedó bien de este parto despues de muchos dias, para morir de otro, en que el niño venía en mala posicion. (1).

Acompaña á esta observacion la siguiente reflexion:

El estado de la matriz y la retraccion eran tales que no podía tener mi mano dentro un solo instante por lo apretado que se hallaba mi brazo, lo que me impedía llevar un bisturí para hacerle una incision á la cabeza, que afortunadamente era pequeña y blanda, por el tiempo que tenía de muerto el feto; la abrí con mis dedos, y con el socorro que me prestaron la mandíbula inferior, los ojos y lo que pude agarrar, la saqué; pero muchas veces estuve preparado á dejarla á beneficio de la naturaleza, como lo hizo Peu Mas sabiendo positivamente que murieron dos mujeres porque las parteras procedieron así, sin querer otros socorros, por estas razones empleé todos los medios en uso para terminar, como lo hice, afortunadamente. (5)

El Dr. Puregnat publica en el Journal de Médecine, de Chi-

(1) De La Motte,—loc. cit.—Tome II. pág. 821.

(2) De La Motte,—lec. cit.—Ibidem.

rurgie et Pharmacologie (27me année), 1869, pág. 421, las dos observaciones que siguen:

1ª *Observacion.*—En el mes de Octubre de 1836, llego 12 horas despues de la destroncacion, resultado de tracciones ejercidas sobre el cuerpo del feto, llamado por el Dr. Flo..... que no pudo extraer la cabeza detenida en la matriz.

A mi llegada en casa de la parturiente, que dista 12 kilómetros de mi pueblo (Luneville), había ya por lo ménos 16 horas que el arrancamiento fué hecho por una partera.

El niño presentaba los piés.—Madre primípara, buena constitucion, se hallababa ya en un estado grave, indicado por su voz apagada, cara descompuesta, pulso pequeño y frecuente. Cabeza móvil en el estrecho superior, occipucio á la derecha, barba á la izquierda.

No pudiendo aplicarse el perforador atendido que la cabeza muy móvil presentaba su base, nos decidimos á aplicar el fórceps. Fracasamos en nuestra tentativa, hecha segun el antiguo y comun proceder (véase la siguiente observacion); coloqué un garfio en la boca sobre el maxilar superior, guiado por la mano derecha que habia introducido profundamente: mas no pude colocar otro ni en un ojo ni en la cavidad de la vértebra que había quedado adherida al occipital. Traida la barba al estrecho superior y contenida la cabeza en esta posicion por las manos de mi colega, que comprimía la pared abdominal segun el consejo de Celso, acabé por aplicar el fórceps y traer la cabeza, ayudado del fórceps y del gancho, á la excavacion, de donde salió con la cara hácia atras. En seguida vino la placenta y una gran cantidad de sangre negra que exhalaba un olor fétido.

No nos pareció el niño de tiempo.

Caldo, vino azucarado, inyecciones vaginales cloruradas, emolientes al vientre, aireacion etc.

La parida murió al cabo de algunas horas.

Observacion 2ª—El 27 de Noviembre de 1868, fuí llamado por tres colegas á casa del Sr. D....., á 8 kilómetros de Luneville.

El primer médico que llegó me cuenta lo que sigue:—La paciente, de 31 años, mediana estatura, goza habitualmente de buena salud y está en el término de su cuarto embarazo. En el primer parto, aplicacion del fórceps por inercia uterina, sequedad y resistencia de las partes blandas. El perineo, desgarrado, curó completamente; con algunos puntos de sutura aplicados por el Dr. Mon..... ha resistido en los partos siguientes; que fueron fáciles y felices.

El 25 por la tarde llamaron á la partera; el 27 á las 6 de la mañana las aguas, conteniendo meconio, se derramaron; y la partera, no reconociendo la cabeza en la parte que se presentaba, llama al comadron de la familia.

El Dr. Si..... á las 8½ reconoce por la salida de un brazo durante el exámen el hombro izquierdo, quedando la cabeza del niño á la izquierda de la mujer. Durante una segunda tentativa de version el otro brazo se presenta en la vagina.

Las contracciones uterinas, casi continuas, eran enérgicas, y la introduccion de la mano en la matriz imposible. Se trae cloroformo y al Dr. Me...., que llega á las 10 y puede enganchar con el dedo índice, pero difícilmente, la rodilla derecha, acabando con trabajo por engancharla con un garfio romo y extraer el miembro. Habiéndose concluido los 30 gramos de cloroformo y encontrándose con grandes dificultades que vencer, llama al Dr. Ch....., que llega á las dos de la tarde: el niño estaba muerto, y los tres parteros, no pudiendo empujar ni el tronco, ni ninguno de los miembros torácicos que estaban en la vagina, ni pudiendo llegar al otro miembro abdominal, ejercen tracciones tales con un lazo que abraza el pié salido (derecho), que lo arrancan por la rodilla: entónces, para abrirse lugar, desarticulan el hombro izquierdo. Estas operaciones no produjeron más efecto que el de cansar á los parteros, que agotaron todo el cloroformo que llevaron (150 gramos) y entónces me llamaron.

La paciente fué cloroformada de nuevo; intento varias y continuadas veces introducir una y otra mano, aunque inútilmente, porque las contracciones son muy poderosas y comprimen

de tal manera al niño que es imposible, y sin embargo llego á convencerme de que el segundo miembro abdominal está levantado casi perpendicularmente á la espalda del feto ó hácia el fondo de la matriz. Llego, por fin, á colocar un gancho en la íngle derecha y se me escapa. El Dr. Meg ..... coloca otro sobre el tórax y rompe las costillas, sin ningun buen resultado. Aplico otro, que fijo á la espalda derecha, la que hago bajar un poco, y temiendo herir á la mujer lo vuelvo en direccion del tronco del feto. Entónces coloco un gancho de gran corvadura, que penetra por detras de la espalda derecha entre la escápula y la espina vertebral; y valiéndonos de poderosas tracciones ejecutadas por el Dr. Si..... y yo, durante una tercera tentativa hecha progresivamente y sin sacudimiento, el niño enroscado sobre sí mismo, sale con el miembro hácia adelante y decapitado.

Inmediatamente, la mujer siempre cloroformada, el Dr. Si.. segun el parecer de los cuatro médicos, no habiendo podido con su mano enganchar el maxilar inferior del feto, coloca un gancho romo en la boca con el fin de tirar y fijar la cabeza en el estrecho superior; mas el gancho se escapó bruscamente. Entónces con la mano derecha ya cansada, no pude agarrar sólidamente la mandíbula inferior; segun el consejo de ciertos parteros (1), abrazo la cabeza fijada al exterior por las manos del Dr. Si.... y aplico la rama izquierda del fórceps, segun el proceder de Jules Hatin, reteniendo con mí mano derecha la cabeza contra la rama izquierda, y coloco la segunda rama. Hecho esto, el colega Ch.. extrae fácilmente la cabeza, que salió por el cuello, y detras vino intacta la placenta.

De estas observaciones, que detalladamente hemos decrito, sacamos como consecuencias prácticas que el arrancamiento de la cabeza es generalmente el resultado de la impericia ó ignorancia del partero y que su extraccion inmediata presenta grandes dificultades y gravísimas complicaciones; y como resultados observamos: que en dos casos Mr. Peu los abandonó á la naturaleza y salvó dos madres:—de los tres casos que he-

(1) Jacobs. Ecole pratique des acconchements. Gand. 1875, pág. 389.

mos tomado en De La Motte, en uno el cirujano estropeado se fué á dormir y la naturaleza hizo el milagro, la mujer salió bien, en los otros dos casos operados por este práctico se salvó una mujer; de la otra no dice el autor su fin:—en el caso de Verrier la naturaleza salvó á la madre:—de las dos observaciones de Mr. Putegnat, se operó en la primera observacion y murió la madre; se trabajó con todo el lujo del arte en la segunda, cuatro médicos, cloroformo, diversas operaciones bien dirigidas; en fin, nada faltó, y resultado final....., á su lectura debeis agregar: Requiescat in pace!

En cuanto á la reflexion de De La Motte, en la mencion que hace de los dos casos de muerte siguiendo el parecer de Peu, son observaciones que necesitarían algunos datos que completáran nuestras ideas, y por esa insuficiencia paso á buscar las opiniones de otros prácticos de nuestra época, que me ayudarán á resolver la cuestion que me he propuesto.

¿Y cómo pasaría en silencio el siguiente caso que sirve tambien de apoyo á nuestra proposicion, citado en Scholio, pag. 374?-Refertur, Kittingæ ab importuna obstetrice fœtus truncum extractum fuisse, remanente in utero capite, quo medicus exibito fortiori sternutatorio feliciter excussit. (1).

Madame Vve. Boivin dice en su artículo sobre la destroncacion:—La expulsion se hará naturalmente, si las dimensiones del estrecho perineal son proporcionadas al volúmen de la cabeza. (2).

Mr. de Soyre, que profesa las ideas de Mr. Blot y de Dubois, advierte que en los casos de destroncacion accidental y permanencia de la cabeza en la matriz, no hay urgencia en extraer la cabeza, cualquiera que sea el proceder que se quiera emplear (3).

Naegele y Grenser (1), al resolver esta cuestion que nos ocu-

(1) Embryologia historico-medica, hoc est, infantis humani ect.—Por Martino Schorigio, physico Dresdensi. Dresdæ et Lipsiæ. MDCCXXXII.

(2) Madame Vve. Boivin.—Mémorial de *l'art des accouchements*. Deuxième édition, Paris 1817, pag. 306.

(3) Gazette des Hopitaux, 1865, pág. 141.

(1) Traité pratique de l' art des accouchements par les professeurs H. F. NÆGELE et W. L. GRENSER—Paris 1869, pág. 383.

pa, se expresan en estos términos:—Si no existe obstáculo mecánico, la *cabeza es expulsada casi siempre al cabo de cierto* tiempo por las contracciones uterinas.

Joulin dice (1):—Esta operacion (la seccion del cuello) permite extraer el tronco con bastante facilidad, sea tirando del brazo en procidencia, sea enganchándole por el hueco axilar. *La cabeza aislada es en seguida expulsada naturalmente.*

Mr. Velpeau se expresa en estos términos (2): apénas se ha hecho el arrancamiento, la cabeza queda móvil en la matriz, que la coloca presto en la mejor direccion posible. *Algunas contracciones bastan para expulsarla y los socorros del arte son á menudo inútiles.*—Velpeau, párrafo IV, pág. 493,—y agrega: Otras veces la destroncacion sobreviene porque el feto, muerto hace algun tiempo, está próximo á entrar en descomposicion: por poco que se espere, el cerebro se deprime, los huesos del cráneo se ponen movibles, y *áun cuando la pélvis fuera demasiado estrecha, la cabeza concluye por salir espontáneamente.* Fijados en estos resultados y sobre todo en las desgracias que han ocasionado las maniobras torpes empleadas con el fin de acelerar la extraccion, es en lo que se fundan los cirujanos ingleses para dar el consejo de abandonar al organismo el cuidado de semejante operacion.

Mr. Dubois (3), cuya práctica en Obstetricia nadie pone en duda, viene á corroborar todo cuanto anteriormente hemos dicho; y tal parece ha escrito su contestacion para la pregunta que me he propuesto. "¿Qué convendría hacer en el caso en que habiendo salido el tronco, ó extraido en gran parte, adhiriendo la cabeza á él, y *hasta estando separada*, se encontrase detenida en el estrecho superior cuyos diámetros, uno ó varios, tuviesen á lo más dos pulgadas y media de extension (0'575 milímetros)?

(1) *Traité complet d'accouchements*, par M. Joulin.—Paris 1867.—Págs. 1087 y 1088.

(2) Traité complet de l' art des accouchements par Alf. Velpeau.—Deuxième édition, tome deuxième.—Paris 1835—pág. 493.

(3) PAUL ANTOINE DUBOIS.—THESE au concours pour la chaire de Clinrque d' accouchemente.—PARIS.—1834, pag. 74.

"La craneotomía debe practicarse y disminuir el volúmen de la cabeza, si la pélvis tuviera por lo ménos dos pulgada de diámetro. Aquí no cabe discusion posible. ¿Debería ser lo mismo si la estrechez de la pélvis fuese más pronunciada? En este caso pienso que aún sería necesario tentar, por la perforacion y la evacuacion del cráneo, disminuir su volúmen, recurrir con reserva á las tracciones moderadas, y si fuesen infructuosas suspenderlas para descansarse en la maceracion y reblandecimiento de los huesos; esperar de un trabajo eliminador el cuidado de la expulsion ulterior."

Y eso, Sres., que aquí se trata de una estrechez considerable de la pélvis. El mismo autor confiesa, que no disimula los peligros á que la madre se expondría; mas es necesario convenir que en el caso actual hay una dificultad suma, una estrechez de las más angostas, que las condiciones en que se encuentra la mujer son diferentes á la de los hechos á que nos referimos. Aquí el trabajo es siempre largo y penoso, dos, tres ó más dias, los esfuerzos se han agotado y fenómenos graves se han presentado ya cuando el cirujano se ve en la necesidad de obrar. Entónces la irritacion continuada del útero y de los órganos genitales, la inflamacion que sobreviene ó que se ha manifestado ya, y sobre todo el estado general de la mujer, que puede sucumbir de agotamiento nervioso (Velpeau) (1), hacen imprudente é irracional que no venga el cirujano al socorro de esa paciente; pero reflexionando con calma, destreza y celeridad, dice Desormeaux.

Mr. Girard se expresa en la misma forma que Dubois: quiere que el trabajo de expulsion sea abandonado á la naturaleza; y lo autoriza á pensar así la observacion de un caso en el cual la cabeza de un niño atravesó el estrecho de una pélvis, que sólo tenia una pulgada y media.

Mr. Dubois, aludiendo á los ejemplos en que la operacion cesárea ha sido practicada para extraer la cabeza en los casos de destroncamiento, como el de Pœggy segun Meissner, en el que la enferma murió, y en otro que tuvo lugar cerca de Leipsik y

(1) Velpeau, loc. cit. pág. 493.

que motivó un proceso judicial,—agrega para terminar: ciertamente no disimulo los peligros á que la madre se encontraría expuesta; pero no creo que las incisiones de las paredes uterinas y abdominales, en el caso en que esta incision deba practicarse en un órgano fuertemente retraido, la coloque en circunstancias más favorables para obtener mejor éxito (1).

Hemos llegado ya, Sres., al fin de nuestro trabajo: los hechos presentados, las opiniones emitidas me ponen en condicion de sacar algunas concluciones; pero no olvideis que sólo me he ocupado de la destroncacion hecha involuntariamente, ó en ciertos casos en que, con un fin obstétrico y como último resultado de la version y de otras operaciones más ó menos sanguinarias practicadas en el feto, la cabeza ha quedado en la cavidad uterina en mujeres bien constituidas.

¿Qué hará el partero en el caso de una cabeza en la cavidad uterina, estando la pélvis en condiciones normales? No faltará quien responda: extraerla; porque para muchos, en los partos, gran intrepidez y mucha fuerza constituyen las cualidades que deben adornar á un buen partero: á la resistencia oponed la fuerza, ese es el lema; mas yo digo: esperad; calma, destreza y ninguna fuerza.

El partero inteligente, al encontrarse en este caso, comprende con una mirada el estado general de la mujer; examina su pulso, el vientre, para asegurarse si hay contracciones ó fenómenos inflamatorios, y segun los datos que le suministra este exámen, sin olvidar que lo que más le importa es saber juzgar si el trabajo largo, ó la fuerza de las contracciones, ó las tentativas de extraccion no han destruido alguna de las condiciones que son necesarias á la expulsion de la cabeza, pasa entónces á reconocer con suavidad el cuello del útero, en estado de retraccion ó de relajacion, procura determinar la posicion que ocupa la cabeza y qué causa la ha retenido; y del resultado de estas operaciones trazará su línea de conducta. Claro está que si puede introducir la mano y colocar la cabeza en mejor posicion, no debe perder la oportunidad que se le presenta, y

(1) Dubois,—loc-cit.

dejar á la naturaleza el encargo de expulsarla más tarde.— Igualmente, si juzga que no hay obstáculo por parte de la madre ó de la misma cabeza y tiene seguridad de poder aplicar el fórceps ó introducir otro instrumento de traccion por la boca, agujero occipital, órbita etc., en estos casos podrá el cirujano valerse de esos medios para extraerla sin violentarse. Pero si nada de esto se puede hacer, ó si se llega tarde, cuando maniobras de todas clases para producir esa extraccion han tenido lugar, ó bien porque se ha esperado mucho tiempo y se nos llama para oir nuestros consejos, "miraré y no tocaré." Me conformo entónces con combatir, con los medios apropiados y eficaces, los fenómenos inflamatorios ú otros que tiendan á presentarse ó que se hayan presentado ya. ¿Y hasta cuándo permanecereis impasible esperando? me preguntareis. Esperaré, Sres., miéntras el estado general de la paciente lo permita, miéntras haya contracciones ó esperanzas de reanimarlas; miéntras no haya ningun obstáculo mecánico ó fenómeno inflamatorio que dificulte la expulsion; miéntras no haya accidente grave que ponga en inminente peligro la vida de la mujer!

¿Y la descomposicion de esa cabeza en el interior de la matriz, no traería necesariamente una infeccion y la muerte?

A eso responderé que esa descomposicion de la cabeza es una maceracion especial, es un fenómeno poco estudiado todavía: la cabeza está en una cavidad casi cerrada, no está expuesta, como si estuviera al exterior, á los distintos cambios de la temperatura atmosférica, ni bañada por una atmósfera renovada: esa cabeza se macera, se ablanda, los huesos cabalgan los unos sobre los otros, todas sus partes se deprimen en un tiempo más ó ménos largo y que no podemos precisar, y al fin es expulsada como muchos casos lo demuestran (1); pero no creo,

(1) A este propósito citaremos al médico de Dresde Martin Schorigio, que en su Embriología histórico-médica, publicada en Leipsik en 1732, dice en el capítulo sobre ejemplos de cabezas quedadas dentro del útero, pág. 399: —"Ecce horribili aspectu protinus corpusculi truncus, capite, ob collum putrilagine penitus corruptum, in matrice relicto, cum insigni et ferme intolerabili fœtore in manibus earum hæsit, quo viso atto-

á ménos de complicaciones mortales, que el cirujano se vea obligado en casos como los presentados por los Dres. Rl. Cowley y A. Gonzalez del Valle á hacer la operacion cesárea; operacion que, segun el Dr. Pajot, "es de la infancia del arte", pues hasta en los casos en que hay una estrechez suma de los diámetros de la pélvis, miéntras el cefalotribo pueda pasar harémos uso de este intrumento segun sus consejos, y dejarémos luego la expulsion á la poderosa mano de la naturaleza, que nos muestra á cada paso nuestra insuficiencia y vanidad. He aquí, pues, las conclusiones del presente trabajo:

1.º En los casos de arrancamiento del tronco del feto, quedando su extremidad cefálica en la matriz, es imprudente proceder á su extraccion inmediata; no sólo por las dificultades que se presentan, sino porque sola la naturaleza basta muchas veces para efectuar su expulsion.

2º La cabeza contenida en la matriz, por el arrancamiento del tronco del feto, no pasa á la verdadera putrefaccion, sino despues de un plazo de descomposicion ó maceracion especial.

3º Los casos de muerte recogidos por la permanencia de la cabeza, han ocurrido precisamente por inflamaciones consecutivas á los procedimientos operatorios.

4º Los temores atribuidos á la absorcion por la descomposicion fetal, decaen ante la experiencia y la informacion clínica.

Haciéndose cargo de lo manifestado por el Sr. Beato al empezar su discurso, expuso el *Dr. Montalvo* que no se había decidido á compartir la opinion del primero, sino despues de haber obtenido de la Secretaría una copia exacta de sus asertos; y ajustándose á la nota que le había sido suministrada, procuró poner en frente ambos pareceres, sustentando aquella que le

nitæ, obstupuere omnes. Puerpera nihilominus singulari Dei beneficio viribus non ninium enervata per quatuor annos varia usurpavit remedia, sed nil nisi purulenta quædam capitis putrescentis materia cum paucissimus cranii exesi portiunculis ingenti fœtore excreta fuerunt. Tandem intra tres subsequentes annos paulatim totam cranii et capitis relictam substantiam, per particulas, modo majores, modo minores absque ullo superveniente symptomate, praeter titillationem aliqualem feliciter extirpavit."

parece debe seguirse como método general de conducta en el caso de que se trata; pero, visto lo avanzado de la hora, en otra sesion presentará las consideraciones que suscita el discurso del Dr. Beato.

El *Dr. Rodriguez*, á reserva de hablar más extensamente en otra ocasion, opina que ámbos contendientes tienen razon, pues no se ha hecho otra cosa que resolver el problema bajo ciertas faces y en determinadas circunstancias, olvidándose otras: hay, por ejemplo, que fijar cuando debe aguardarse y cuando se debe intervenir, fiar la solucion del problema, no á las autoridades, sino á los datos fisiológicos, y tener en cuenta tambien los accidentes del cuello y la actitud de éste para operar ó nó. Y en cuanto á la no putrefaccion de la cabeza, encerrada en el claustro materno, es cuestion que merece más tiempo y espacio para ser ventilada.

El *Dr. Montalvo* se alegraría infinito de que el Dr. Rodriguez ilustrase ese particular, pues le consta que ha hecho estudios muy completos y que ninguno como él podría esclarecer el asunto relativo á la putrefaccion.

El *Dr. Rl. Cowley* desea tambien tomar la palabra en el asunto.

La Academia acordó, pues, que los trabajos leidos quedasen sobre la mesa, y en el uso de la palabra los Sres. Montalvo, Rodriguez y Cowley;—declarando entónces el Sr. Vice-Presidente terminada la sesion.

Estudio sobre el frio artificial y algunas de sus aplicaciones.—Discurso inaugural del *Sr. D. Wenceslao de Villa Urrutia.*

(Sesion publica del 14 de Mayo de 1876.)

Sr. Presidente.—Sres. Académicos.—Sres.—Al venir hoy á cumplimentar el artículo 10 de nuestro Reglamento, dirigiéndoos por vez primera mi pobre palabra, bien quisiera presen-

taros un trabajo que por su originalidad é importancia fuese digno de ocupar vuestra atencion; á falta de él, os ofrezco el pequeño estudio sobre enfriamiento que necesita de toda vuestra indulgencia, pero que podrá ser de alguna utilidad entre nosotros, porque si en los paises frios la produccion de calórico con facilidad y economía es uno de los problemas que vienen poniéndose la ciencia, la industria y la economía doméstica á la órden del dia para su resolucion por su general interes,—natural y lógico parece, que la del frio en idénticas condiciones sea para nosotros que vivimos bajo del trópico tema y objeto predilecto de nuestros estudios, sin pretender por eso sea igual su importancia. Sin embargo, como cuestion muy interesante tenemos que considerarla con sólo echar una, aunque rapidísima ojeada, al sinnúmero de aplicaciones que viene haciéndose del frio como agente auxiliar; aplicaciones que van siendo más numerosas, conforme van aumentándose las facilidades de produccion, como iremos viendo. La primera que se nos presenta en la historia es la que hicieron los pueblos desde la más remota antigüedad, enfriando sus bebidas, utilizando para conseguirlo el hielo, y aprovechándose de las bajas de temperatura que se obtienen por la evaporacion activa en los vasos porosos; costumbre que hallamos consignada en la Biblia y en diferentes autores griegos y latinos, que vemos popularizada en Oriente por las más apremiantes exigencias del clima, y llevada á la Península por los moros, que bien pronto generalizaron su renombrada alcaraza, precioso utensilio que tan buenos servicios nos presta en nuestro ardoroso clima. Y esta costumbre, más popularizada en nuestros dias en los Estados Unidos de América, donde tan abundante es el hielo natural, hace tomar proporciones colosales al consumo que de él se hace, llegando á ser el hielo en ese pais artículo tan de primera necesidad como el pan y el agua. Otro tanto empieza á suceder en Europa, donde el consumo ha sido proporcionalmente mayor en estos últimos veinte años, llegando á alcanzar en París la cifra de más de cien kilos diarios, pudiéndose decirse otro tanto de Lóndres y otras capitales; pero

como en el Viejo Mundo las fuentes de produccion natural del hielo no son tan abundantes y tan explotadas como en el continente americano, preciso ha sido buscar y encontrar medios de obtenerlo artificialmente. Aumentadas las necesidades, han redoblado los esfuerzos, y así no ha pasado año sin que la ciencia y la industria hayan dejado de enriquecerse con alguna nueva teoría, con algun nuevo aparato, ó con alguna mejora de alguno ya conocida, pasando siempre las conquistas alcanzadas, del estrecho límite del laboratorio al vasto y ancho campo de la práctica; y no contentándose ya con la simple fabricacion del hielo, problema completamente resuelto hoy, han deseado y obtenido producir frio donde y como se necesite. La generacion presente ha visto aplaudir con estusiasmo en los célebres anfiteatros de la Sorbona y del Colegio de Francia el hoy modesto experimento de Leslie para formar algunos escrúpulos de hielo bajo la campana de la máquina neumática,—experimento clásico de los cursos de física.

Hoy Mr. Jamin, el distinguido profesor de física, en sus notables noches de la Sorbona, hacía funcionar un magnífico aparato de amoniaco de Carré, y repartía á su distinguido y selecto auditorio hermosísimos y enormes témpanos de hielo sin producir, por lo ménos, igual admiracion; y así tenía que suceder, si recordamos que desde 1857 funcionó en París un aparato de procedencia americana para fabricar hielo, introducido allí por Mr. Harrison. Fundábase en la evaporacion del éter en el vacío, y era ya una mejora del ideado por Mr. Shaw en 1836. Hecho el vacío en un recipiente adecuado, hacíase circular convenientemente una corriente de éter sulfúrico que, con su rapidísima evaporacion, determinaba una baja de temperatura tal, que permitía helar grandes masas de agua. No pasó mucho tiempo sin que una nueva mejora viniese á perfeccionar el aparato americano, que ya se había aclimatado en Inglaterra, donde funcionaba en gran escala produciendo hasta cuatro mil kilos en las veinte y cuatro horas. Mr. Carré, hábil experimentador de París, la llevó á cabo. En 1860 Mr. Laboulaye informaba á la Sociedad de Fomento

sobre la nueva mejora; despues de un luminoso trabajo en que demuestra con su reconocido talento todas las ventajas del nuevo invento, dando completísimos detalles del aparato, y de su construccion y modo de funcionar,—concluye, al reconocer su gran utilidad, con estas palabras que parecen escritas para nosotros: "pero cuánto no va creciendo su importancia si "pasamos del medio dia á climas como el de la *Habana* y Cal-"cuta, cuyos calores tan peligrosos para el Europeo hacen del "uso del hielo una necesidad absoluta". El aparato que entónces se consideró como un invento decisivo, fué abandonado poco despues por su mismo autor por otro que fué presentado y llamó la atencion de cuantos visitaron la última Exposicion universal inglesa de Lóndres en 1861. Usó Carré, en su nueva máquina, del amoniaco en vez del éter sulfúrico; y como ese cuerpo es uno de los que más calórico necesita para pasar del estado líquido al gaseoso, aprovechóse de ello con muchísimo talento el hábil constructor.

Sobradamente conocidos son los dos aparatos de Carré, el doméstico y el industrial ó de produccion contínua, cuyas descripciones ya se encuentran en todos los tratados de física. La construccion y disposicion del aparato industrial es sencilla, su manejo fácil y su refaccion económica. Con estas notables ventajas inmediatamente fué aplicado en varias industrias. Una de ellas, y de las más importantes, fué la extraccion de los sulfatos de sosa y potasa de las aguas madres de las salinas por el método de Mr. Balard. Los Sres. Merle y Compañía fueron de los primeros que lo pusieron en planta en las salinas de las bocas del Ródano en el mediodía de Francia, y con brillante éxito segun hemos visto publicado. El descenso de temperatura que puede obtenerse con la máquina de Carré llega hasta 50 ó más grados bajo 0.

Tambien los fabricantes de cerveza hicieron uso de él, tomando igualmente en otras industrias carta de naturaleza, y hasta se creyó que la azucarera sería de las más beneficiadas: reservado quizas esté al porvenir la resolucion práctica de este problema.

Mr. Melsens, el distinguido químico belga, separa tambien de los vinos el agua congelándola; y asegura, que tiene grandes ventajas este método de purificacion que promete, no tan sólo la conservacion, sino el mejoramiento de ciertas clases de vinos. La concentracion de las aguas minerales por el mismo proceder para facilitar su transporte en unas, reduciendo su volúmen, y aumentar en otras sus propiedades terapéuticas, es otra de las nuevas aplicaciones, debida ésta á Mr. Ossian Henry, miembro de la Academia de Medicina de Paris, á cuyo sabio cuerpo dirigió una interesante memoria, fruto de sus trabajos y experiencias sobre más de cuarenta manantiales franceses y extranjeros. Ya Mr. Robinet, presidente en 1862 de la misma Academia, decia en una memoria, que las aguas potables se purificaban por la congelacion, pues solamente el agua pura se hiela, quedando en las aguas madres las sales en disolucion. Este método se ha propuesto para tener agua dulce en alta mar, extrayéndola por congelacion del mar. En los Estados Unidos úsase el hielo derretido en vez de agua destilada en los laboratorios, hace mucho tiempo.

Pero, si todas estas aplicaciones del frio son notables por su novedad é interés, ninguna lo es en el grado de la que se colocó en primer término desde su aparicion:—la conservacion de las carnes. La escasez y carestía de este artículo tan necesario, que viene en progresivo aumento en los centros de poblacion de Europa, la hace allí, como entre nosotros, cuestion de la mayor importancia. Ir á buscarla á Sur América y otros paises donde es abundante, es el gran desideratum de los economistas é industriales, y nuevos métodos se ensayan diariamente para lograr su transporte en buenas condiciones que permitan su inmediato consumo. Sería tarea que me haría salir de los límites de mi trabajo hablar de ellos: solamente diré, que la conservacion en el aire seco, á la temperatura de 0 á 5 grados, parece llevarse la palma, como lo viene demostrando Mr. Tellier en pequeña y grande escala en brillantes ensayos que lleva á cabo en sus talleres de Au-

teuil, donde funciona su sistema; talleres que hemos tenido ocasion de visitar hace poco.

Mr. Tellier no es un nombre nuevo en la cuestion de frio: ya desde 1860 disputaba á Mr. Carré la prioridad en la invencion de su primer aparato. En el que hoy presenta, mejorado y perfeccionado, sustituye con el éter metílico al sulfúrico por sus mejores condiciones. Este éter fué descubierto por Dumas y Peligot, que lo estudiaron desde 1835.

Mr. Tellier en su nuevo sistema no se limita sólo á la fabricacion del hielo, y es esta una de las mejoras, y muy notable, sino que crea en cámaras especiales construidas ad hoc, atmósferas artificiales que mantiene á temperaturas que oscilan entre 0 y 5 grados, y, lo que es muy esencial y nuevo, con aire seco.

Su aparato difiere poco en su esencia del de amoniaco de Carré. Tomamos la siguiente ligera descripcion del informe presentado por Mr. Poggiale al Consejo de Salubridad de Paris, que dice:

"Los aparatos instalados en Auteuil se componen de un enfriador donde se hace evaporar el éter metílico, y se produce el frio; de un condensador refrescado por una corriente de agua comun, y de una bomba de compresion. Los vapores del éter metílico, al salir del enfriador á la temperatura de 21° bajo cero, y con una presion de una y media atmósferas, son llevados al condensador, donde comprimidos á 7 ú 8 atmósferas se liquidan, y vuelven al enfriador para evaporarse de nuevo; repitiéndose sucesivamente esta operacion.

El enfriador, ó refrigerador, se asemeja mucho á una caldedera tubular. Compónese de un receptáculo cerrado atravesado por una serie de tubos. El éter se introduce en la caldera y por el interior de los tubos pasa una corriente de cloruro de calcio, que es el líquido que se emplea como medio, ó vehículo, conductor del frio para propagarlo en las cámaras ú otros lugares donde se ha de utilizar. Una bomba lo lleva y lo vuelve á traer para enfriarse de nuevo.

El aire se mantiene en las cámaras que hemos mencionado

ántes, entre 0 y 2 grados, produciendo esta baja temperatura la congelacion del vapor de agua en forma de escarcha sobre las paredes de las mismas, quedando así el aire perfectamente seco.

Ya desde el año de 1857 vemos empleado en los Estados Unidos el frio en atmósferas artificiales; Mr. Cometant, en su obra sobre ese pais, nos habla de una fábrica para preparar manteca y carne de puerco, donde se practicaba. Usábase del hielo como agente productor del frio; colocado en un depósito ó nevera en la parte más alta del edificio, enfriaba el aire que se hacía bajar por tubos á los talleres y depósitos, que lograban mantener á temperaturas de algunos grados sobre 0.

Este método ha venido empleándose generalmente para la conservacion de toda clase de comestibles, y varias formas de neveras se han construido en los Estados Unidos é Inglaterra fundadas en él, siendo las mejores que se conocen en el uso doméstico. Pero siempre tendrá este sistema el inconveniente de que el aire se satura de humedad, y esto es un grave mal; pero, áun así, es un adelanto y una mejora del empleo del hielo en contacto directo con los efectos que quieren preservarse; como viene haciéndose con graves inconvenientes á bordo de los buques; y es el método que aún se usa en los sótanos de los mercados centrales de París para conservar el pescado y otros comestibles.

Otro aparato, entre los varios ideados despues de los de Carré y Tellier, para fabricar hielo, es el aleman de Mr. Urndhausen: fúndase en un sencillo principio de fisica, á saber, que el aire comprimido desarrolla calórico y su subsecuente dilatacion frio; su disposicion y construccion, segun nos la da el Scientific American, parece sencilla, y segun asegura, produce descensos de temperatura; tan bajas son, que apénas puede llegar á apreciarlas el termómetro. Explota en los Estados Unidos el privilegio de este sistema, ya premiado en Viena, una sociedad denominada "Urndhausen ice making and refrigerating association of North America;" y uno de sus aparatos

construido por la casa Eigels de Berlin funciona, segun se nos dice, con buen éxito en Nueva Orleans.

Y otro aparato se presenta todavía, pero con más modestas pretensiones, y es el Refrescador de los Sres. Nezeraux y Garlandat: aparato destinado, como lo indica su nombre, á producir pequeñas bajas de temperatura. Compónese de un ventilador dedicado á produ cir una corriente de aire, que se hace pasar por una plancha agujereada colocada en declive dentro de una caja; por la parte superior de aquella se desliza una pequeña corriente de agua, que es la destinada á enfriar el aire. Esta agua puede tener la temperatura ordinaria, ó enfriarse artificialmente, segun el frio que quiera producirse. Tambien puede disolverse en ella acido fénico ú otro desinfectante, si se quiere emplear el refrescador para purificar atmósferas cargadas de miasmas deletéreos. Utilísimo sería en Cuba este aparato para crearnos ambientes de aire fresco y puro en nuestros edificios públicos y en nuestras casas particulares, cuyas ventilaciones son tan descuidadas y debidas puramente al acaso. Tiempo es ya de que algo se haga por mejorarlas.

No sólo la industria para sus usos en grande escala ha participado de los adelantos que hemos venido estudiando rápidamente. La economía doméstica para sus necesidades tambien ha ideado y ejecutado varios aparatos para producir frio barato sin tener que usar del hielo, artículo que, fuera de los Estados Unidos, conserva un precio elevado, y que solamente se encuentra en los grandes centros de poblacion. A las mezclas frigoríficas han acudido la mayoría de los constructores, usando diversas sales, como el clorhidrato y el nitrato de amoniaco, el sulfato y el carbonato de soda, etc., etc., obteniendo con algunas de ellas bajas considerables de temperatura, siempre que el agua donde se disuelvan estas sales no pase de diez á doce grados, consiguiéndose entónces hasta congelar el agua, como facilísimamente se obtiene en Europa con la popular heladora Toselli; lo que rara vez se logra en estos climas, donde el agua está siempre demasiado caliente. Por eso ninguno de estos aparatos ha podido dar buenos resultados en Cuba, y los

diversos sistemas que se han importado, han tenido que abandonarse. El alto precio que tienen entre nosotros las sales que se emplean, habría sido tambien un inconveniente para su generalizacion. Afortunadamente para los usos domésticos ya tenemos un aparato que difícilmente será superado por otro, por su sencillez y economía, y es el ideado y construido por Mr. Edmundo Carré, el modesto autor de la poderosa máquina eléctrica que lleva su nombre, y hermano de Fernando, el inventor del aparato de amoniaco. Conocidísimo es ya entre nosotros: á nuestro ilustrado amigo D. Francisco de Armas y Martinez le debemos su introduccion y propagacion, y la práctica viene confirmando su bondad; así es, que su uso va generalizándose, esperando que pronto sea uno de los utensilios más comunes en nuestros menajes de casa, ocupando el primer lugar al lado del filtro. Y no sólo al uso doméstico limitará sus buenos servicios el aparato Edmundo Carré: en los hospitales situados en lugares donde no se encuentra el hielo, como sucede en el interior de la Isla, será de gran recurso en las diversas aplicaciones que del frio hace la Medicina, y áun la cirugía. La produccion de la insensibilidad local es una de ellas, y sus decididos partidarios ha tenido en ciertas operaciones pequeñas, pero dolorosas.

Usase hoy para lograrla, ademas del hielo aplicado directamente, el instrumento llamado el Pulverizador de éter, y entre los diferentes sistemas que se conocen, el ideado por Mr. Richardson, distinguido cirujano de Lóndres, es el que parece ofrecer mayores ventajas, como lo ha demostrado la práctica.

Voy ahora á ocuparme de un reciente y precioso descubrimiento, que ofrece tener porvenir. Mr. Decharme, de la Facultad de Nancy, que estudia hace tiempo los fenómenos capilares, descubre un hecho muy curioso que atribuye á esa misteriosa accion; y es el siguiente. Cuando se hace absorber el sulfuro de carbono por un pedazo de papel no encolado, como el secante, ó el Berzelius de filtro, y se le deja evaporar espontáneamente, se produce una baja de temperatura notabilísima. Opera Mr. Decharme del modo siguiente. Toma una tira de

papel de diez á doce centímetros de largo por seis á siete de ancho, y doblada en forma de flecha la introduce en una copa llena de sulfuro: inmediatamente el papel absorbe una parte del líquido, que sube hasta cierta altura, y no pasan dos minutos sin que el borde superior de la parte mojada de la flecha se cubra de una pequeña costra de escarcha formada de preciosas agujitas, producto de la congelacion del vapor de agua de la atmósfera. La rapidísima y notable baja de temperatura que se obtiene, que llega á ser de 16 grados bajo 0, pretende Mr. Decharme, como hemos dicho ya, que no es debida solamente á la evaporacion del sulfuro, sino á una accion capilar no explicada todavía. ¿No tendremos en este curioso experimento la base de un nuevo aparato productor de frio? Debemos por lo menos esperarlo. Y no sólo será el sulfuro de carbono el cuerpo que podria utilizarse; otros hay tan volátiles, por ejemplo, la rhigolena, uno de los hidro-carburos que se extraen del petróleo que hierve á la temperatura de 38°. Ya fué este cuerpo usado por Mr. Bigelow, distinguido cirujano de Bóston, para producir la insensibilidad local: puesto en contacto con la piel, la congela á los diez ó doce segundos. De todos modos; digno de fijar nuestra atencion es el curioso experimento y descubrimiento de Mr. Decharme, y llamamos sobre él la atencion de nuestros experimentadores para su estudio.

Por todo lo que llevamos expuesto podemos asegurar que, con los principios que hemos visto aplicados y los aparatos inventados para utilizarlos, suficientes medios tenemos para crear frio siempre que lo necesitemos, y seguramente lo necesitamos nosotros por las condiciones de nuestro clima, donde el colórico predominante ejerce una accion perturbadora, acelerando en la mayoría de los casos las acciones que en las moléculas de los cuerpos se desarrollan. Bastará un solo ejemplo: la fermentacion. ¿Cuántos fenómenos presenta esta accion en su produccion y desarrollo, diferentes en su marcha de lo que se observa en los climas frios y templados? Un progreso y muy grande sería si en la fermentacion alco-

hólica pudiéramos desarrollarla, y conducirla, en atmósferas frias. Otras aplicaciones se nos ocurren, pero no quiero cansar la atencion de Vdes.: dejemos al porvenir el desarrollo práctico de muchas de ellas, y tratemos sólo de poder producir frio con las mismas facilidades con que desarrollamos calórico, y pronto tocaremos en la práctica el buen resultado con las múltiples aplicaciones que han de hacerse de este poderoso agente, hoy casi despreciado entre nosotros. No olvidemos que no basta en nuestro clima poder tener frio; preciso es saberlo conservar en las malas condiciones que presenta nuestra atmósfera, siempre con calórico en exceso dispuesto, y pronto, á neutralizar todo el frio que pueda crearse artificialmente. Preciso es tener muy presentes las leyes que rigen á este agente, hoy tan bien definidas y estudiadas por la física moderna y sus distinguidos experimentadores Melloni, Tyndal etc, etc.

No olvidemos tampoco la diferente conductibilidad de los cuerpos, su mayor poder irradiante, absorbente y diatermano; la influencia de los calores, todo, todo, lo debemos tener á la vista; y si así lo hacemos, no desesperamos de que el frio se aclimate en Cuba, aunque paradoja parezca nuestra asercion; pero bien decía Arago que la ciencia haría mentir á todo el mundo.

Y al terminar permitidme, Señores, os manifieste mi profundo agradecimiento por el honor que me habeis hecho llamándome á vuestro seno sin títulos ni antecedentes para merecer tal distincion.

Contad, sí, con mi laboriosidad, que es cuanto puedo ofreceros; y ésta no desmayará, porque siempre tendré por modelo á mi querido y sabio amigo, nuestro digno Presidente, que desde la niñez se me dió como ejemplo de perseverante y constante amor al estudio y á la ciencia. Centinela avanzado del progreso, á todos nos ha guiado con enérgica constancia por el camino, no siempre fácil, pero sí lleno de desencantos que á la verdad conduce. No lo olvidemos, y sigámosle con fé, y honra y gloria alcanzará la Academia.—He dicho.

Contestacion al discurso anterior; por el *Dr. D. Rafael A. Cowley.*

Sr. Presidente.—Señores Académicos:—El sufragio académico abrió, ha pocos dias, las puertas de este taller á nuestro antiguo condiscípulo é inteligente cultivador de las ciencias físicas Sr. D. Wenceslao de Villa Urrutia; y si los actos del fuero interno de las conciencias necesitasen pruebas demostrativas de justificacion, la votacion en él recaida quedaría plenamente comprobada, al ver, no tan sólo la premura con que ha querido cumplimentar los deberes reglamentarios, lo que indica entusiasmo y laboriosidad, sino la feliz eleccion del tema con que su palabra saluda hoy al santuario que entre nosotros se consagra al fomento y progreso de las ciencias.

La materia elegida es de una importancia indiscutible donde quiera que se ventile; pero si allá donde el Bóreas frio incita y anhela medios de calefaccion, es de interes el estudio de los que proporcionen enfriamiento, con cuánta más razon no lo serán en los climas cálidos, en los que una temperatura elevada hace desear y buscar instintivamente todos los recursos que impidan ó mitiguen su á veces insoportable sensacion.

Modesto en sus aspiraciones el Sr. de Villa Urrutia, no llega hasta aquí proponiendo otros nuevos á los ya tan numerosos y conocidos; á mision más reducida, pero no por eso ménos interesante, se ha limitado. Con buen caudal de datos recorre todos los propuestos y sin olvidar la evaporacion activa de los vasos porosos usados desde la más remota antigüedad, pasa á las mezclas frigoríficas, cuyas utilísimas aplicaciones tanto han aprovechado la Ciencia Médica como las industrias, para llegar por fin al período en que los adelantos de la Física y la Química han permitido emplear los recursos de ambas ciencias, obteniéndose congelaciones más ó ménos persistentes.

El consumo de hielo natural bastaría por sí solo para justificar todas las tentativas emprendidas para obtenerlo artificial–

mente, consumo que en ciertas ciudades se eleva á ciento de miles kilógramos diarios.

Si fuera de las necesidades industriales, consultais las exigencias terapéuticas, comprenderemos la inmensa utilidad y beneficio de los diversos aparatos de fabricacion de hielo.

El frio es un recurso terapéutico de valiosa estima, tan generalizado hoy y tan colmado de éxitos, que bien podemos asegurar que no sin justa razon se abren locales donde manos ejercitadas pongan en práctica el método imaginado por el labriego de la Silesia. La hidroterapéutica agradecerá siempre todos los medios de enfriamiento como elemento de su interesante dominio.—Es ademas un poderoso anestésico, si no libre de peligros, mucho menores éstos que los de otros cuerpos que figuran en este grupo. La Higiene tambien lo aprovecha, enseñándole á la Industria el que con ménos perjuicio puede aprovechar para la traslacion y conservacion de las sustancias alimenticias.

Ante las ventajas, utilidades, aplicaciones y goces que produce el frio, bien se deja ver que la tésis del Sr. de Villa Urrutia llena cumplidamente el interes de una Corporacion en que con bases tan íntimas se agrupan y se estrechan secciones médicas, físicas y naturales.

Su lectura acaba de cautivar vuestra atencion, y á pesar del modesto papel á que se ha reducido el autor, no lo habreis encontrado el cansado narrador de una série de medios y de un catálogo de aparatos; ántes al contrario, juzga á cada uno, explica las razones en que descansan, y al hacer apreciaciones expone con ilustrada claridad sus ventajas é inconvenientes.

Organo en este momento de la Ilustre Corporacion, damos al nuevo colega la más cordial bienvenida, seguros de que nos ayudará á mantener el sacro fuego de instruccion que hace diez y seis años se mantiene vivo en este templo; y no dudamos de su generosa y activa cooperacion, porque así nos lo garantizan sus antecedentes, inteligencia y entusiasmo, y nos lo aseveran las so-

lemnes protestas que ha poco y en el final de su discurso nos ha hecho.

De los progresos hechos en la fisiologia de los hemisferios cerebrales, y de sus aplicaciones al estudio de las localizaciones en las enfermedades del cerebro; por el *Dr. A. W. Reyes.*

Dos circunstancias principales han contribuido de un modo eficaz al adelanto que en estos últimos tiempos han hecho la fisiología y la patología de los hemisferios cerebrales: la primera ha consistido no sólo en la aplicacion de nuevos métodos de exploracion, tales como la electricidad y las inyecciones intersticiales, sino tambien en el uso mejor entendido de los antiguos procederes de experimentacion, como la ablacion de porciones más ó ménos extensas de la sustancia propia de los hemisferios. La segunda circunstancia, sin la cual los métodos nuevamente empleados no hubieran tenido sino aplicaciones muy limitadas, de tal modo que nunca hubieran podido hacerse extensivas á la fisiología y á la patología humanas, que es el objeto final de las tentativas de ese género,—esa segunda condicion se realizó gracias á la idea feliz que tuvieron dos fisiólogos, uno aleman y otro inglés, de experimentar con animales de órdenes superiores, tales como el perro y el mono, y sobre todo con este último, porque por analogía podía llegarse á consecuencias importantes y hasta á resultados prácticos que no podían preverse de antemano en lo que se refiere al estudio del hombre.

Conveniente nos parece, sin embargo, hacer notar, que ya la Clínica habia conducido á resultados que, comparados en la actualidad con los más recientemente adquiridos, han venido á demostrar una vez más que en muchos casos no hay experimento, por bien dirigido que sea, que pueda superar en nada á una buena observacion clínica. Los estudios clínicos del Dr.

Hughlings Jackson, de Lóndres, sobre la materia de que tratamos, son la mejor prueba de la verdad de nuestro aserto. No pretendemos decir con eso, que consideramos la experimentacion fisiológica como inútil; los progresos de la fisiología vendrían á desmentirnos á cada paso: lo que queremos dar por sentado, es que no se deben separar cosas que han de estar unidas, ni atribuir á un método exclusivo ventajas inauditas sobre todos los demas, cuando la verdad es que deben prestarse mutuo apoyo, y cuando el progreso rápido y seguro depende del íntimo consorcio de todos esos métodos.

Vamos á exponer ahora, lo más sumariamente posible, los resultados obtenidos por cada uno de esos métodos de exploracion; pero hemos de decir ántes algo sobre los hechos establecidos ya por el método primitivo de investigacion, el empleado por Flourens, Longet, Vulpian etc.; esto es, el de la estimulacion por los diversos excitantes, y la ablacion de partes más ó ménos considerables del encéfalo.

Lorry, Flourens, Longet y Mr. Vulpian creian que los hemisferios cerebrales eran *inexcitables.* Mr. Vulpian ha demostrado que los movimientos observados en los animales á los cuales se han sustraido los hemisferios, están desprovistos de esa especie de espontaneidad caprichosa que se observa en el animal intacto.

Otro hecho, de una importancia capital, y que será preciso tener siempre en la mente cuando se trata de estas cuestiones, se debe tambien á Mr. Vulpian, que lo ha formulado del modo siguiente: "La influencia del cerebro sobre los movimientos voluntarios es tanto mayor, cuanto que los animales operados pertenecen á una clase más elevada:" esta ley está íntimamente relacionada con los últimos descubrimientos.

Los hechos observados despues, dicen los señores Carville y Duret, no han hecho más que completar y precisar lo que ya había entrevisto ese observador, como lo demuestran los siguientes experimentos.

"El 26 de Junio de 1862, Mr. Philipeaux y yo, dice Mr. Vulpian, produjimos lesiones del cerebro propiamente dicho en

cuatro perros, despues de haber levantado una rodaja del cráneo por medio del trépano. Se les hace á dos de ellos una incision trasversal del hemisferio cerebral izquierdo, teniendo cuidado de practicar una incision por delante del cuerpo estriado, en cuanto sea posible. Al tercero se le extirpa, por la abertura del cráneo, una porcion del hemisferio izquierdo, algo más de un centímetro cúbico. En fin, al cuarto se le daña el hemisferio cerebral izquierdo por medio de una laminita de hierro, que se pasa en todos sentidos. Todos esos perros, una vez hecha la operacion, presentan *un grado ligero de hemiplegia*, del lado derecho, más marcada en la pata anterior que en la posterior; todos dan vueltas, como los caballos en un circo, de derecha á izquierda, pero sin rapidez, en cuanto se les obliga á andar. En los casos de ese género se ve bien la hemiplegia, aunque sea bastante ligera, pues los animales *se dejan ir á menudo sobre los miembros del lado debilitado*; esos miembros pueden algunas veces hasta desaparecer bajo el animal, que cae entónces del lado correspondiente."

No faltó á Mr. Vulpian, para abrir la via á las localizaciones, más que hacer ablaciones comparativas de las diversas regiones de las circunvoluciones. Ha sido necesario el empleo de nuevos métodos, la electricidad y aparatos más perfeccionados, para que aparecieran las propiedades especiales de algunas de esas regiones.

Finalmente, Flourens, Longet y Mr. Vulpian han establecido que la doctrina fisiológica de Gall sobre la localizacion de las facultades cerebrales, era contraria á los hechos mejor observados. "Con tal, dice M. Flourens, que la pérdida de sustancia experimentada por los lóbulos cerebrales no salga de ciertos límites, *esos lóbulos recobran al cabo de cierto tiempo el ejercicio de sus funciones*; pasados esos límites, no las recuperan sino de un modo imperfecto, y más allá, la pérdida es definitiva. En fin, desde que vuelve una percepcion, todas vuelven; desde que aparece una facultad todas reaparecen." *Como todas las otras* facultades cerebrales, dicen Mrs. Carville y Duret, las voliciones y movimientos voluntarios, que son su expresion,

no se localizan. En prueba de ello los mismos autores citan el siguiente experimento de Mr. Vulpian. "Pongo á vuestra vista, dice este fisiólogo eminente, un pichon al que se ha sustraido todo un lóbulo cerebral desde hace algunos dias. Cualquiera diría, al ver lo intactas que parecen las facultades cerebrales de este animal, que no ha experimentado ninguna operacion; ved cuán natural parece su aspecto; *el grado ligero de debilidad, que se había hecho constar los primeros dias en el lado opuesto al del lóbulo cerebral suprimido, se ha disipado;* el animal come, bebe por sí mismo; y no puedo descubrir realmente si hay alguna diferencia entre ese pichon y uno nó operado bajo el punto de vista de la inervacion central."

Flourens y Mr. Vulpian han establecido de una manera indudable *la ley del suplimiento* de las diversas regiones de la corteza gris las unas por las otras. Para Carville y Duret esta ley debe subsistir siempre, no obstante los trabajos más recientes.

Método de las inyecciones intersticiales.—Se debe á la iniciativa de Mrs. Beaunis y Fournié, en 1872: el primero de estos fisiólogos se contentó con señalar el método, sin llegar á ningun resultado útil. Mr. Fournié, al contrario, inyectaba por un agujero hecho en el cráneo un líquido cáustico en las diferentes regiones del encéfalo, empleando para eso una jeringa de Pravaz provista de una aguja de oro larga y fina; pero le sucedió que en vez de llegar á resultados útiles, no los obstuvo sino erróneos, por muchos motivos; en primer lugar, por la naturaleza del líquido empleado, que era el cloruro de zinc en solucion concentrada, y que inyectado, áun en pequeñas cantidades, se difundía por la sustancia blanda del encéfalo, y nunca se sabía con precision hasta donde se extendian sus efectos: en segundo lugar, que siempre había que temer fenómenos inflamatorios, que habian de cambiar las condiciones de la experimentacion y la interpretacion de los hechos; y, en efecto, en casi todos los hechos descritos por el autor se observaron fenómenos de excitacion, como en las meningítis y encefalítis. Por último, Mr. Fournié cloroformizaba sus animales; pero como estos

morían ó los mataba dos horas despues, cuando áun se hallaban bajo la influencia del agente anestésico, embriagados y titubeando, ¿á qué consecuencias podia llegar?

Mrs. Carville y Duret, despues de analizar el trabajo de Mr. Fournié concluyen del modo siguiente: "pensamos haber demostrado que su método experimental es defectuoso, que los resultados de sus experimentos están fuera de las reglas de la observacion fisiológica, que descuida completamente los trabajos anteriores y los hechos patológicos adquiridos desde hace largo tiempo por la ciencia; en una palabra, que es imposible sacar consecuencia alguna admisible de los fenómenos extremadamente complejos que describe en su "Memoria sobre el funcionamiento del cerebro."

Método de las inyecciones intersticiales con el ácido crómico.—Nothnagel, de la Universidad de Jena, para estudiar los efectos fisiológicos de las lesiones muy pequeñas del cerebro, inyecta con una jeringa de Pravaz, por una perforacion fina de las paredes del cráneo, un cuarto de gota ó media gota de ácido crómico, en cerebros de conejos.—Sin embargo, en sus últimos experimentos, el autor ha abandonado el método de las inyecciones intersticiales: ha preferido el empleo de las destrucciones localizadas, contra las que tanto se ensañaba ántes.

He aquí el análisis de los experimentos de Nothnagel.

1º *Inyecciones en las circunvoluciones.*—Cuando se inyecta el ácido crómico en la parte posterior del cerebro de un animal, éste, que ántes estaba tranquilo, salta de la mesa de experimentos, y se ve atacado de movimientos espasmódicos tan violentos, que no pueden compararse á ningun otro fenómeno conocido de la fisiología nerviosa, ni áun siquiera á las convulsiones generales producidas por las lesiones del puente de Varolio. Una simple hincada con la aguja más fina produce el mismo resultado, y sin embargo, en la autopsia, la lesion producida por la aguja está apénas indicada por una línea sanguinea casi invisible. El sitio de la lesion se encuentra en el interior de la extremidad posterior del hemisferio.

1º *Inyecciones en el núcleo lenticular.*—Nothnagel, de sus ex-

perimentos, llega á la conclusion siguiente: "La destruccion de los núcleos lenticulares rompe los manojos nerviosos que conducen las impulsiones motrices voluntarias desde el punto de su orígen, los hemisferios, á los centros situados más atras ó hácia la superficie, ó para emplear la expresion de Meynert, se rompen los haces psico-motores."

Así, segun Nothnagel, todos los manojos que de la corteza de las circunvoluciones, conducen los impulsos voluntarios hácia la periferia, convergen hácia el núcleo lenticular, y se romperían con la destruccion completa de ese núcleo. Carville y Duret creen que todos los fenómenos atribuidos por Nothnagel á la destruccion del núcleo lenticular en el conejo, son efecto de la lesion concomitante de la parte anterior de la expansion peduncular. (Cápsula interna.)

Este es el momento de llamar la atencion sobre un descubrimiento de Nothnagel: éste pretende que existe en el cuerpo estriado un núcleo especial, al que da el nombre de *nodus cursorius*. Si á un animal al cual se han extraido los dos núcleos lenticulares, se le irrita el *nodus cursorius*, hincándolo con una aguja fina, ese animal, minuto y medio ó dos minutos despues, salta por sí mismo de la mesa de experimento, y continúa saltando y corriendo hasta que encuentra un obstáculo; entónces queda de nuevo inmóvil, colocando los miembros en la posicion que tenían ántes del primer salto. Por esa propension á correr, experimentada por el conejo cuando se le hinca esa region del cuerpo estriado, es por lo que Nothnagel le ha dado el nombre de *nodus cursorius*. Si se hinca el nodus cursorius dejando intactos los núcleos lenticulares, el animal sigue corriendo, no obstante los obtáculos que pueda encontrar, hasta agotar sus fuerzas. Segun Carville y Duret, ésos no son más que fenómenos de excitacion, que en su opinion ya Magendie había señalado.

3°. *Lesiones del núcleo caudado.*—No pudiendo emplear las inyecciones, porque el líquido se difunde por los ventrículos laterales, y en el cuarto ventrículo, ocasionando la muerte del animal, Nothnagel destruye el núcleo caudado por medio de

una aguja fina, introducida en el cráneo por un agujero; los síntomas observados son enteramente distintos de los que se ven despues de la lesion de los dos núcleos lenticulares; lo que se ve generalmente es, que cuando la punta de la aguja ha penetrado en el ganglio, el animal no hace ningun movimiento, pero que despues de un cuarto de minuto á dos minutos se precipita violentamente de la mesa, y se pone á saltar á un lado y á otro, *evitando los obstáculos que encuentra á su paso*; el animal puede ejecutar movimientos voluntarios.

Con motivo de esos hechos adelanta Nothnagel la siguiente hipótesis:

"El núcleo caudado está en relacion con esas especies de movimientos combinados que, provocados primitivamente por un impulso psíquico, continúan ejecutándose automáticamente sin nuevo impulso voluntario." Por ese motivo es por lo que, en el acto de la risa, las contracciones de los músculos de la cara, provocadas primitivamente por un impulso voluntario, continúan todavía algun tiempo, sin que ese impulso intervenga de nuevo.

Carville y Duret no ven en todo eso más que fenómenos de excitacion; en muchas lesiones del cerebro, *hechas en puntos muy distintos*, los antiguos experimentadores habian señalado todos ciertas tendencias á esa propulsion de los animales. Por otra parte los conejos son animales de un órden demasiado inferior, para que puedan sacarse deducciones de los resultados en ellos obtenidos, por lo que hace á las funciones de los órganos cerebrales de los animales más elevados en la escala zoológica. Las investigaciones más recientes y más precisas de Ferrier han demostrado perfectamente que las localizaciones son mucho más completas en los animales de los órdenes superiores.

Lesiones de los tálamos ópticos.—He aquí las dos conclusiones de Nothnagel á propósito de sus experimentos sobre los tálamos ópticos:

1°. Que las fibras que están en relacion con la inervacion de los movimientos voluntarios, no atraviesan el *tálamo óptico*,

y que la destruccion de ese ganglio no determina por sí misma ninguna parálisis del movimiento en el sentido propio de la palabra.

2º Que las fibras que conducen las sensaciones hasta los centros de percepcion, no atraviesan, ó por lo ménos no atraviesan exclusivamente los tálamos ópticos.

Nothnagel admite por otra parte, con Meynert, que en los tálamos ópticos es donde las impresiones sensitivas de la periferia se transforman en movimientos.

Para M M. Carville y Duret, los experimentos de Nothnagel sobre los tálamos ópticos les parecen entrañar errores de interpretacion. Nothnagel dice:

"El conejo á que se ha destruido el tálamo óptico no recoge la pata, sea cual fuere la posicion en que se la coloque, porque ya no tiene el tálamo óptico para transformar la sensacion percibida en movimiento voluntario." Nos parece, dicen aquellos experimentadores, que sería más sencillo suponer que no se percibe sensacion ninguna, porque si se percibiera la sensacion, el animal podría por lo ménos defenderse con la pata del lado opuesto. Por otra parte, los experimentos hechos por Carville y Veyssière, las observaciones clínicas hoy ya numerosas recogidas por Turk, Vulpian, Charcot y Veyssière demuestran que las lesiones de las cercanías del tálamo óptico, ó las lesiones de las fibras de la expansion peduncular, que de ellos salen, producen una semi-anestesia de la cara, del tronco y de los miembros del lado opuesto.

Método de las corrientes galvánicas.—Investigaciones de Fritsch y Hitzig.—Con los descubrimientos de estos dos fisiólogos alemanes, se entra en la parte verdaderamente interesante y nueva del asunto de que tratamos; ellos fueron lo primeros que indicaron que ciertas regiones de la corteza gris del cerebro son excitables por las corrientes galvánicas.

Su primer trabajo data de 1870, y ha sido publicado en los Archivos de Reichert y Dubois-Reymond. Esos fisiólogos demuestran que si se excitan ciertos puntos de la primera circunvolucion frontal del perro, por medio de corrientes continuas,

se determinan movimientos en los miembros ó en la cara. No describen más que cuatro centros: 1°. el centro del miembro anterior;—2.° el del miembro posterior;—3.° el centro para los músculos del tronco;—y 4.° el de los músculos de la cara.

Hitzig publicó una segunda memoria en 1873, y finalmente en 1874 reunió en un volúmen todas sus investigaciones sobre la fisiología y la patología cerebrales.

He aquí el resúmen de esos trabajos, y su análisis por Mrs. Carville y Duret:

Hitzig estudia en primer lugar la influencia de los polos y de la direccion de las corrientes sobre la produccion de los movimientos; insiste sobre la accion predominante del polo negativo; luégo demuestra que la anestesia por el éter puede destruir completamente la excitabilidad de los centros corticales, si es bastante intensa para impedir las acciones reflejas. Mrs. Carville y Duret han observado el mismo hecho cuando se hacen inyecciones intravenosas de hidrato de cloral.

Hitzig hizo constar que durante la apnea jamas había cesacion completa ó disminucion de la excitabilidad eléctrica del cerebro.

Despues describe el centro especial para los movimientos de los ojos, que no había encontrado en sus primeras indagaciones: este centro no es otra cosa más que una parte del centro del nervio facial; se le encuentra en un punto especial de la region cortical ocupado por el centro del facial; por eso no lo descubrió desde un principio, pues sucede que cuando se excitan los centros de los movimientos oculares, es muy difícil no excitar al mismo tiempo todos los músculos inervados por el nervio facial, y en particular el orbicular de los párpados: éstos, al cerrarse, ocultan al observador los movimientos del ojo.

He aquí la descripcion del mismo Hitzig: "Las excursiones de los bulbos oculares son de poca extension cuando se excita su centro comun con el facial, áun cuando se empleen corrientes eléctricas enérgicas. Para poder estudiar de un modo conveniente esos movimientos, practiqué la neurotomía del facial

en los animales, conservé el párpado levantado, y clavé en el centro de la córnea una larga aguja de Carlsbad, en la cabeza de la cual había colocado un índice de papel.

"Miéntras excitaba el centro cortical de los movimientos, ví que los bulbos oculares hacian, ya un movimiento sincrónico en una direccion, ya dos movimientos que se sucedían rápidamente, y de los cuales el segundo, en una direccion opuesta á la del primero, impedia al último que se llevara á cabo por completo. Las excursiones de los globos oculares eran de poca extension, porque se excitaban en comun todos los centros de los diversos movimientos de los ojos, y que por lo tanto era imposible para un músculo predominar largo tiempo sobre los demas. Era fácil suministrar la prueba de la exactitud de mi suposicion: conté uno despues de otro los músculos del ojo, y conservé al bulbo en una posicion média con ayuda de un hilo que pasaba por el centro de la córnea. Conseguí reproducir, de modo que no dejaba lugar á duda, la accion de los cuatro músculos rectos del ojo, uno despues de otro. No me ocupé de los oblicuos."

El mismo autor divide el centro cerebral de los movimientos voluntarios del facial en dos partes: una superior, cuya excitacion determina á la vez movimientos del párpado y del globo del ojo (centro facial superior); la otra situada más bien hácia la base del hemisferio, pero contigua á la primera, que no produce más que la contraccion voluntaria de los otros músculos de la cara (centro facial inferior).

Tambien ha estudiado la influencia que puede tener la presencia de un *tronco vascular grueso*, que recorra el territorio que se explora sobre la difusion de las corrientes; á menudo la pared vascular conduce la corriente á las regiones vecinas, y produce la excitacion de centros situados más léjos; por eso hay que apartar un poco los polos, cuando se encuentran cerca de un vaso voluminoso.

Hitzig ha limitado con mucho cuidado toda la zona irritable del cerebro del perro; en un capítulo describe minuciosamente las variaciones de la excitabilidad en los diversos puntos de la

zona irritable, y ese estudio lo conduce á detalles muy interesantes. Así, sea A el centro general de los movimientos voluntarios del tronco; sin embargo, en ese mismo punto A basta aumentar progresivamente la intensidad de la corriente, ó desviar ligeramente los polos para obtener movimientos, ya de los músculos del dorso, ya de los del cuello, del tronco etc., ó bien de todos los músculos reunidos. Diseca los músculos de la nuca, conservando sus conexiones con los troncos nerviosos, y ve contraerse tan pronto los superficiales como los profundos. Observó que la contraccion se producía tan pronto del lado opuesto al movimiento excitado, tan pronto de ambos lados, pero con más facilidad del lado del hemisferio excitado.

De uno de sus experimentos saca la consecuencia de que las fibras de los diversos centros corticales se entrecruzan en el centro de Vieussens.

Para Hitzig, la mayor parte de los centros motores del perro están situados en la parte de la primera circunvolucion frontal que se llama gyrus sigmoideo.

Pero la parte verdaderamente importante de los experimentos de Hitzig no comienza sino con el donativo que le hizo el Director del Jardin zoológico de Berlin, de un mono, el *Innuus Rhesus*, pues que entónces se propuso el fisiólogo aleman buscar inmediatamente á qué parte del cerebro del mono correspondían los puntos que, en el perro, determinan los movimientos, cuando están excitados por corrientes débiles. Esos experimentos tenian que despertar grandísimo interes, porque si se admitia definitivamente la existencia de los centros cerebrales, se podrian separar las circunvoluciones del mono y las del hombre.

"Los resultados obtenidos, dice Hitzig, fueron muy notables; los resumiremos en pocas palabras: los verdaderos centros están situados, en el mono, en la circunvolucion central anterior, desde la gran cisura media hasta la cisura de Silvio. Al lado de la línea media, á tres milímetros de distancia, se encuentra el centro de la extremidad posterior. El centro de la extremidad anterior se encuentra á tres milímetros de dis-

tancia por debajo del precedente: siete milímetros más abajo se encuentra una region que está en relacion con los nervios de la cara; en fin, cerca de la cisura de Silvio, á seis milímetros encima de ésta, y á doce debajo del punto precedente, se ve la region que está en relacion con los movimientos de la boca, de la lengua y de las mandíbulas.

Método de las corrientes faráidicas.—Experimentos de Ferrier con animales de diferentes clases, y con el cerebro del mono. —Ferrier, fisiólogo inglés, publicó en Abril de 1873, en The British Medical Journal los resultados de sus primeros experimentos; pocos meses despues, The West Riding Asylum Medical Reports contenían una memoria del mismo autor en que se describen todos sus experimentos de un modo completo. Este autor trata de demostrar que, en los perros, los gatos y los conejos, existen en las regiones corticales de los hemisferios cerebrales, centros para los movimientos voluntarios; no ha empleado más que la faradizacion en todos sus experimentos, y segun él, es muy fácil localizar por ese método, y con la mayor certeza, la excitacion en cada una de las partes del cerebro: el aparato ha consistido en una pila de Stœhrer (elementos zinc y carbon) y la corriente inductiva de la segunda bovina del aparato electro-magnético de Dubois Reymond.

Expongamos el resúmen de las primeras investigaciones de Ferrier.

1º Las partes anteriores de los hemisferios cerebrales contienen los centros que presiden á los movimientos voluntarios y á las manifestaciones exteriores de la inteligencia.

2º Cada una de las circunvoluciones forma un centro separado y distinto; en ciertos grupos conocidos de circunvoluciones (grupos indicados en parte en los experimentos de Fritsch y de Hitzig) y en las regiones correspondientes; y en ciertos cerebros sin circunvoluciones, están localizados centros que presiden á los diversos movimientos de los párpados, de la cara, de la boca y de la lengua, del cuello, de la mano, del pié y de la cola.

Diferencias muy acusadas, en relacion con los hábitos del animal, caracterizan esos centros. Así, los centros que dirigen los movimientos de la cola en los perros, de la pata en los gatos, y de los labios y de la boca en los conejos, están muy desarrollados, y difieren mucho unos de otros.

3º La accion de los hemisferios es generalmente cruzada; pero ciertos movimientos de la boca, de la lengua y del cuello están coordinados para ambos lados, en cada uno de los hemisferios cerebrales.

4.º La causa próxima de las diferentes especies de epilepsia, depende, como lo ha supuesto el Dr. Hughlings Jackson, *de las lesiones de descarga* de los diferentes centros de los hemisferios cerebrales. Se puede limitar artificialmente el ataque epiléptico á un músculo, á un grupo de músculos, se le puede hacer que se extienda á todos los músculos representados en los hemisferios cerebrales, con la espuma en la boca, la mordedura de la lengua y pérdida del conocimiento. Cuando se produce artificialmente un ataque de epilepsia en los animales, las convulsiones ordinariamente invaden, en primer lugar, los músculos que *con más frecuencia se contraen voluntariamente.* Ese es un hecho que está en completa armonía con las observaciones clínicas del doctor Hughlings Jackson.

5º La corea es de la mima naturaleza que la epilepsia, y depende de lesiones de descargas momentáneas y sucesivas de cada uno de los centros cerebrales. Esa es otra confirmacion experimental de las operaciones del Dr. Hughlings Jackson.

6º. Los cuerpos estriados tienen una accion cruzada, y son centro para los músculos del lado opuesto del cuerpo. Una irritacion poderosa de esos ganglios determina el pleurostótonos, y los flexores predominan sobre los extensores.

7º. El tálamo óptico, la bóveda de tres pilares, el gran hipocampo, y las circunvoluciones que les son vecinas no hacen ningun papel en la motilidad (probablemente están en relacion con la sensibilidad).

8º Los lóbulos ópticos ó tubérculos cuadrigéminos, ademas de su cometido bajo el punto de vista de la vision y de los movimientos del íris, son centros para los músculos extensores de la cabeza, del tronco y de los miembros. La irritacion de esos centros determina un opistótonos (y trísmus).

9º. El cerebelo es un centro coordinador para los músculos del globo del ojo. Cada lóbulo separadamente (en los conejos) es un centro de instinto para las desviaciones de los ejes ópticos.

10. De la integridad de esos centros depende la conservacion del equilibrio del cuerpo.

11. El nistagmus ú oscilacion de los globos oculares es una afeccion epileptiforme de los centros óculo-motores del cerebelo.

12. Estos resultados proyectan alguna luz sobre los síntomas tan oscuros hasta hoy de las enfermedades cerebrales, y pueden servir para localizar con gran certidumbre muchas lesiones del cerebro.

Comparando los resultados obtenidos por Hitzig y por Ferrier, se observa que el autor inglés ha dado, en el perro, más extension á la zona excitable que el aleman; éste indica una zona más en relacion con sus experimentos en el mono, en el que las dos circunvoluciones parietales constituyen casi exclusivamente las regiones excitables. Nótese: 1º que los centros de las patas casi se corresponden en los dos autores; pero que Hitzig parece haber disociado mejor la region que pertenece á cada uno de los dos miembros. 2º Los centros de los ojos son casi semejantes. 3º. Los centros para los movimientos de las mandíbulas y de los labios están colocados por Ferrier un poco más adelante en las circunvoluciones frontales. 4º Hitzig indica con una gran precision el centro de los movimientos de la lengua. 5º El centro de la cola, para Hitzig, está situado entre los dos centros de los miembros; para Ferrier ocupa la parte más posterior de la primera circunvolucion frontal externa.

En resúmen, lo que se debe especificar, ántes que todo, es

la imposibilidad de obtener movimientos por medio de corrientes débiles en la parte anterior del hemisferio, situada delante de la zona irritable. Esa region, segun Hitzig, no responde sino á corrientes muy poderosas, y áun de manera no constante, y la reaccion es tanto más acusada, cuanto más se acerca la corriente fuerte á la zona irritable; lo mismo sucede con la parte posterior del hemisferio, considerada tambien por Hitzig como excitable.

Aunque Ferrier ha extendido demasiado la zona excitable, debemos reconocer que el autor aleman no ha hecho investigaciones tan variadas ni tan numerosas como el fisiólogo inglés. Este último ha comprendido mejor toda la importancia fisiológica y patológica de la exploracion eléctrica del cerebro, y ha sabido dar más precision al significado de los hechos que ha observado. Ademas, es el primero que ha tratado de determinar por medio de las corrientes farádicas el papel de los lóbulos y lobulillos del cerebelo.—De estos últimos experimentos resulta que los lóbulos del cerebelo presiden los movimientos del *globo de los ojos.* 1°. Los lóbulos medios son orígen de los movimientos de convergencia y divergencia de los globos oculares. 2°. Los lóbulos laterales, excitados por la corriente determinan: *a.* los movimientos de elevacion y de abajamiento de la pupila; *b.* los movimientos de rotacion de los globos oculares al rededor de su eje ántero-posterior.

El segundo trabajo de Ferrier no se conoce sino por una corta nota comunicada á la Sociedad Real de Lóndres. De él resulta, que, gracias á los datos adquiridos por la fisiología experimental, el autor ha podido determinar la analogía anatómica de las circunvoluciones de las diferentes clases de animales. Ferrier admite que la cisura de Rolando es la análoga del surco crucial descrito por la primera vez por Gratiolet en los carnívoros.—Se sabe que para Hitzig el surco crucial no se confunde con la cisura de Rolando; ésta última está representada sobre todo por el surco que separa el gyrus sigmoideo de la segunda circunvolucion.

Pero lo que hay de más interesante en el último trabajo de Ferrier es el resultado de los numerosos experimentos hechos con el cerebro del mono. Este fisiólogo establece que, de un modo general, los centros para los movimientos de los miembros están situados en las circunvoluciones vecinas de la cisura de Rolando, es decir, en la circunvolucion parietal ascendente con su extremidad póstero-parietal, que se extiende por detras hasta la cisura parieto-occipital, en la circunvolucion frontal ascendente ó marginal anterior, que limita por delante la cisura de Rolando, y en la extremidad posterior de la circunvolucion frontal y superior, ó primera frontal. Centros para cada uno de los movimientos de los miembros, de las manos y de los piés están indicados separadamente en esas circunvoluciones. Más léjos hay sobre la circunvolucion frontal ascendente, al nivel de la extremidad terminal de la circunvolucion frontal média, centros para ciertos músculos de la cara, para los zigomáticos etc. En la extremidad posterior de la circunvolucion frontal inferior, y en la parte correspondiente de la circunvolucion frontal ascendente, hay centros para los diversos movimientos de la boca y de la lengua; *es la region homóloga de la circunvolucion de Broca.* En el ángulo inferior del surco intraparietal se encuentra el centro del músculo cutáneo.

En la circunvolucion frontal superior, delante del centro destinado para ciertos movimientos del antebrazo, y tambien en la parte correspondiente de la circunvolucion frontal média, se encuentra una region cuya excitacion determina movimientos laterales (cruzados) de la cabeza, de los ojos, y la dilatacion de las pupilas.

La region ántero-frontal, y las circunvoluciones frontal inferior y orbital no dan ningun resultado bien acusado por la excitacion. La extirpacion de esas partes causa un estado semejante á la demencia.

No puede afirmarse nada de cierto sobre la funcion del lóbulo central ó ínsula de Reil.

La irritacion del gyrus angular (pliegue curvo) produce

ciertos movimientos de los párpados y del globo del ojo. La destruccion de esta circunvolucion produce efectos que permiten considerarla como la expansion del nervio óptico, y como el sitio de la percepcion visual.

Los fenómenos que resultan de la irritacion de la circunvolucion témporo-esfenoidal superior (el enderezamiento de las orejas) parece indicar que hay una excitacion de la percepcion del sonido. Se considera esa circunvolucion como la region á donde viene á terminar el nervio auditivo. El sentido del olfato está localizado en la circunvolucion unciforme. La situacion de las regiones que se relacionan con las sensaciones del gusto y del tacto no se ha podido determinar con precision todavía; pero algunos hechos parecen indicar su sitio de un modo probable.

Los lóbulos occipitales no reaccionan bajo la influencia del excitante eléctrico. La destruccion de esos lóbulos determina, nó la pérdida de sensaciones ó de movimientos voluntarios, sino la abolicion aparente de los instintos de conservacion individual.

Los cuerpos estriados son centros motores, y los tálamos ópticos centros sensitivos.

La excitacion de los cuerpos cuadrigéminos produce la dilatacion de las pupilas; contracciones opistotónicas, y hace dar gritos particulares cuando no se irritan más que los testes.

(Continuará.)

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS.

Sesion publica ordinaria del 13 de Agosto de 1876.

Señores academicos concurrentes.—*Sr. Sauvalle*, Vice-Presidente; *A. Gz. del Valle*, *Riva*, *Paradela*, *Núñez*, *L. Cowley*, *Franca Mazorra*, *García*, *Castellanos*, *Beato*, *Benasach*, *Santos*

Fernández, Rodríguez, Rovira, Montalvo, Muchado, Govántes; Mestre, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

Correspondencia.—Leyéronse en seguida por el Secretario:—1º un oficio del Ilmo. Sr. Secretario de Gobierno General de esta Isla, recordando el envío del Reglamento profiláctico del muermo; lo que acordó la Academia, en vista de haberse terminado ya la discusion de dicho trabajo y reunido los datos y antecedentes científicos que se habian menester;—2.° oficio del Sr. Juez de primera Instancia de Jesus María, en causa seguida por sevicia á la dotacion del ingenio Columbia, en el Juzgado de Colon, para que con vista del testimonio que se acompaña y del libro recetario, se resuelvan las cuestiones en dicha comunicacion insertas, ó se pidan los datos que se juzguen necesarios;—3.° oficio de la Comision de Medicina legal, participando que los datos suministrados son insuficientes para formar juicio exacto acerca de los particulares comprendidos en la anterior comunicacion, siendo de todo punto necesario conocer los documentos periciales de las autopsias que han debido practicarse, así como los fundamentos de la acusacion fiscal,—lo que se acordó decir al Juzgado respectivo;—4.° oficio del Sr. Juez de primera Instancia de Jesus María, remitiendo un pañuelo para que por dos peritos químicos se examinen las manchas que en él se observan; habiéndose devuelto el objeto y contestado que, segun las disposiciones vigentes, correspondía hacer dicho análisis á los señores farmacéuticos de turno, señalados por la Subdelegacion respectiva;—5.° oficio del Sr. Juez de primera Instancia del distrito de Belen, por exhorto del Sr. Juez de Pinar del Rio, para el completo esclarecimiento de la causa productora de la muerte en el pardo José Susano Blanco; habiéndose remitido á la Comision de Medicina legal para el informe competente;—6.° oficio del Dr. Navarro, participando que una repentina enfermedad le impide asistir el dia de hoy á dar lectura al informe sobre un remedio antiodontálgico puesto á la órden del dia;—y 7.° un oficio del Dr.

D. Vicente de la Guardia y Mádan, remitiendo desde Paris una memoria acerca del parto y la intervencion facultativa en las posiciones occípito-posteriores, con opcion al título de socio corresponsal; habiendo pasado á informe de la Comision 7ª ó de Partos.

Quedó tambien enterada la Academia por su Secretario general y complacida de la visita que le fué hecha el 24 de Julio por el Dr. Adolphus Ernst, Catedrático de Historia natural de la Universidad de Carácas y Presidente de su Academia de Historia natural,—comisionado de Venezuela para la Exposicion internacional de Filadelfia,—acompañándole los Sres. D. Cárlos Hahn, cónsul de Colombia en Carácas; D. Francisco Antonio Silva, cónsul general de Venezuela en la Habana; el general caraqueño D. Antonio B. Barbosa; el Dr. Pujals, de Ponce (Puerto Rico); el Sr. Rémy Montauban, comerciante de Carácas; y los Sres. D. Alejandro Sanderson, D. Nicolas Castro y D. Ramon Lecuna, del comercio de la Habana.—El Dr. Ernst desea establecer relaciones científicas con la Academia de esta ciudad, y á ese efecto le ha presentado ya, en el núm. 162 de "The Journal of Botany, british and foreign," que se publica en Lóndres, tres notas relativas á la *Florula Chelonesiana*, al *Cissus Hahnianus*, sp. nova de Venezuela, y á un caso de fasciacion in *Fourcroyia cubensis*. (*Gracias*).

El Dr. Gz. del Valle (D. Ambrosio), Secretario interino de la correspondencia nacional y extranjera, presentó las obras y publicaciones recibidas:—las últimas Observaciones físico-meteorológicas recogidas en la Escuela Profesional hasta el 11 de Agosto; el número 8 de la Crónica médico-quirúrgica; la entrega 7ª de la Necrópolis de la Habana, redactada por el Dr. Rosain; dos ejemplares de la memoria acerca "De la ambliopía alcohólica en la Isla de Cuba, y de un síntoma coadyuvante, no descrito, para diagnosticarla, presentada al Congreso Oftalmológico Internacional que se reunirá en Nueva York, por el Dr. Santos Fernández; el número 31 de los Anales de la Sociedad Anatómica española, el 1176 del Siglo Médico y el 56 de la Revista Minera, de Madrid; el "Annual Report of the

Board of Health of the State of Louisiana to the general Assembly, 1876," por conducto del Sr. Montejo; el tomo XVIII de las "Mémoires de la Société Nationale des sciences naturelles de Cherbourg, 1874"; y un folleto sobre el bromidrato de quinina neutro ó básico, sus efectos fisiológicos, accion terapéutica, indicaciones y observaciones, por Mr. Boille;—habiéndose acordado las gracias á los Sres. remitentes.

Rectificaciones.—Terminada la correspondencia, manifestó el *Dr. Montalvo*, que áun cuando en la anterior sesion había prometido ocuparse en ésta del discurso del Dr. Beato, no le había sido posible recogerlo á tiempo en la Secretaría general, por hallarse atacado de fiebres intermitentes; con cuyo motivo el Sr. Secretario había considerado oportuno consignar otros trabajos en la órden del dia.

El *Secretario general* expuso que así era en efecto; pero que, además, debia advertir para inteligencia de algunos Sres. Académicos, de reciente ingreso, que cuando concurrian informes ó consultas pedidas por el Gobierno y demás autoridades sobre cuestiones médico-legales, de Higiene pública, etc., se les daba siempre la antelacion que, como bien se comprendía, demandaba el asunto: advertencia que se apresuraba á hacer, para que no se consideráran como arbitrariamente postergados aquellos que estaban en uso de la palabra.

Estado sanitario.—Fiebre amarilla.—El *Dr. Gz. del Valle* (D. Ambrosio) expuso que "el decrecimiento anunciado de las defunciones en la sesion pasada, ha continuado en los dias subsiguientes, recogiéndose 157 del 14 al 21 inclusives del mes próximo pasado; 141 en el siguiente septenario, y 48 en los tres dias últimos del mes, en que sumaron por todo 675 casos funestos correspondientes á dicho mes.

"Y esa baja es ya tan considerable, que en los primeros siete dias del presente mes sólo han fallecido 70 de los invadidos, y 46 hasta el dia 12; por cuyo motivo suspendemos dar cuenta semanal, reservándolo para la referencia semestral del año corriente."

Momias.—Continuó el *Dr. A. Gz. del Valle*, expresándose en los términos siguientes:

Al tanto de todo caso que merezca consignarse respecto al período de la descomposicion por que pasan los cadáveres depositados en los nichos del Cementerio de Espada, se nos avisó el dia 2 del corriente mes que se habian extraido del nicho número 540 del tercer patio *dos momias*, y los restos de otro cadáver, inhumados sucesivamente en 1858, 1862 y 1869.

Efectivamente, examinamos que el uno correspondía al sexo masculino y el otro al femenino, en cabal y perfecta momificacion: conservando el segundo casi todos sus miembros, era de pequeña estatura, y la piel curtida y fuertemente apegada al cuerpo delineaba todo el esqueleto, con un color como el de tierra colorada oscura, y la posicion de esta momia merece referirse. Estaba encogida, con la cabeza algo inclinada á la derecha; los brazos extendidos á los lados del tronco se mantenían en ligera y sólida flexion, faltándole una mano y dos dedos en la otra; las piernas y los muslos se hallaban doblados sobre el vientre y la pierna izquierda cruzada sobre la derecha, y apoyado el tronco sobre la nalga derecha, resultando por esta razon estar inclinado todo el cuerpo sobre el lado derecho.—A la pierna izquierda le faltaba el peroné y todo el pié.—Esta momia conserva su cabellera, los pelos del púbis y el distintivo del sexo.

La momia del sexo masculino se encontró tan bien curtida como la otra: conserva el pelo de la cabeza, del púbis y los órganos sexuales; es de mayor talla y corpulencia que la hembra, y sólo le faltan los miembros superiores é inferiores.

Procuramos una balanza para apreciar la merma considerable de su peso, respecto á un tipo fijo de 4 á 5 arrobas; pero no fué posible realizar ese deseo.

Examinamos detenidamente el cuello y extremidades en busca de vestigios de alguna inyeccion conservadora ó curtiente, y esas diligencias no nos dieron ni indicio de ello.

En la indagacion de saber á qué individuos en vida correspondían estos restos, pudimos sacar en limpio con vista de los libros del Cementerio y del informe del Celador:

1.° Que el nicho fué comprado por 20 años el dia 27 de

Marzo de 1856, y como cumplido y no renovado se extrajeron los cuerpos.

2.° Que el 9 de Febrero de 1858 se inhumó en el citado nicho á D. Ramon Lubian, teniente de infantería retirado, procedente de la parroquia del Monserrate.

3.° Que en 25 de Setiembre de 1862 se inhumó en el mismo lugar el cadáver de Dª Clara de Orta, viuda del citado D. Ramon Lubian, señora de 58 años de edad, procedente de la parroquia de Jesus María.

4.° Que en Diciembre 30 de 1869 se sepultó tambien allí donde estaban D. Ramon y Dª Clara, á Dª Dominga Miranda, sobrina carnal de Dª Clara, esposa de D. José Lubian, natural de la Habana, de 36 años de edad, cuyo cadáver se inhumó con licencia de la parroquia de San Nicolas.

Por esta referencia se ve que, de los tres cadáveres, dos pertenecian al sexo femenino y uno al masculino, y que sólo aparecieron dos momias de diferente sexo: era, pues, preciso determinar cuál de las dos era la momificada.—En esta duda nos dijo el Celador recordar que, cuando inhumó á Dª Dominga, encontró en el nicho dos cadáveres conservados; resultando, pues, que las momias corresponden á los que fueron en vida D. Ramon Lubian y Dª Clara de Orta.

Ahora bien: ¿á qué atribuir esta momificacion, á qué la posicion que conservó la momia de Dª Clara, y por qué no se conservó el cuerpo de Dª Dominga?

A la primera pregunta, sólo nos contraeremos á que el nicho es de los altos (cerca de las azoteas) y que mira á Oriente, dejando la palabra al Sr. Rosain, que como allegado nos informe y refiera todo los antecedentes del caso.

Respecto á la posicion que conservaban los restos de Dª Clara, nos inclinamos á considerar el hecho muy extraordinario, á no ser que la señora en vida padeciese de contracciones paralíticas ó anquílosis crónicas.

Y finalmente, lo que nos explique el Sr. Rosain, abrirá opinion respecto á la demolicion por que ha pasado el cadáver de la que últimamente ocupó el nicho y fué Dª Dominga Miranda.

Estos restos se han vuelto á depositar en el nicho número 11 del centro del 4.° patio, propiedad de la familia de Lubian.

El *Dr. Rodriguez* cree sumamente interesante el estudio de unos cadáveres que se han conservado al cabo casi de veinte años de sepultados. La posicion extraña en que se ha hallado una de dichas momias ha podido tener por causa, ó las enfermedades á que ha aludido el Dr. A. Gz. del Valle, ó las inhumaciones precipitadas, ó bien la muerte por el rayo; pero uno de los puntos más importantes sería saber la enfermedad de que han muerto esas personas, puesto que esta causa influye mucho en la lenta ó rápida descomposicion de los cadáveres, así como el proceder empleado para embalsamarlos, en caso de que lo estuvieran, toda vez que la momificacion se basa en la pérdida del agua. El Dr. Rosain aplica el proceder egipcio, como ha tenido el Sr. Rodriguez ocasion de observarlo en un caso en que le acompañó; y por lo que hace á las condiciones patológicas, hubiera sido fácil conocerlas por los certificados de defuncion.

Contestando el *Sr. A. Gz. del Valle*, dijo que esas indagaciones en busca de unos certificados de fecha tan remota podian considerarse como nulas en sus resultados, pues una vez enviados los legajos por el Párroco del Cementerio á la Junta local de Sanidad, ya no es posible dar con ellos; miéntras que el parentesco próximo del Dr. Rosain, que ha intervenido respecto de la familia como facultativo, allana todas las dificultades. Las investigaciones hechas *de visu* por el Dr. Valle, no le permitieron descubrir el menor vestigio de embalsamamiento, y mucho ménos del egipcio: los cadáveres están, en una palabra, reducidos á esqueletos cubiertos de una piel apergaminada, adherida á la osamenta. No se comprende tampoco, por la posicion que conserva una de las momias, que se deba su muerte á la accion de un rayo, porque tiene entendido que las víctimas por ese elemento se corrompen muy pronto, como tuvo ocasion de observarlo en D. Joaquin Guerrero, muerto por un rayo el dia 17 de Julio de 1867, pocos momentos des-

pues de haberse acostado en una cama, en la habitacion de la casa donde está el "Banco del Comercio," sita calle de Mercaderes número 36. La desgracia ocurrió al mediodía, y ya por el oscurecer era insoportable la corrupcion del cadáver.

El *Dr. Rodriguez* replica que, en su inteligencia, los capellanes consignaban la enfermedad al mismo tiempo que los nombres de los inhumados, remitiéndolos despues á la Junta de Sanidad; pero además de ese dato, convendría inquirir noticias referentes á la constitucion, á las medicaciones empleadas, al medio que sirvió de sepultura etc.—No ha dicho que el rayo conserve los cadáveres y los momifique, sino se ha referido á que en la muerte por sideracion quedan los cuerpos en la misma actitud que tenian al ser fulgurados. Respecto á que la electricidad precipite la putrefaccion, es cosa que no puede asegurarse de un modo general, pues hay hechos en contrario. Es cierto que por medio de las corrientes eléctricas se descomponen las sales, pasando los ácidos á un polo y las bases á otro; pero tambien lo es que se coagulan ciertas sustancias, lo cual constituye un método de conservacion, no siendo entónces antilógico pensar que la fulguracion pueda conservar las cadáveres.

El *Dr. Valle* responde que, en su nota, ha señalado los vacíos que existen en los antecedentes y que toca suministrar al Sr. Rosain,—cuya ausencia deplora en este momento;—la electricidad descompone las sustancias orgánicas, precipita la putrefaccion por regla general, y el rayo no es más que un fenómeno eléctrico: á la abundancia de electricidad atmosférica se debe la más rápida descomposicion que sufren las carnes de los mercados en los meses que corren de Mayo á Setiembre; los experimentos hechos en otro tiempo y demostrativos de que las carnes depositadas sobre mesas de madera se corrompen ménos pronto que sobre planchas de zinc y de mármol, podrían explicarse porque interviniendo el aire como aislador en un caso más que en el otro, se dificulta algo esa putrefaccion.

El *Dr. Rodriguez* no cree que exista paridad de condiciones entre los casos que se comparan; pues la carne mutilada resiste mucho ménos á esa fermentacion, y el cadáver íntegro se conserva más fácilmente. Por otro lado, la electrólisis demuestra diariamente esa coagulacion de las sustancias proteicas, que es un fundamento de la momificacion, provocando la formacion de compuestos órgano-minerales. La diversidad de los hechos tiene que explicarse siempre por la diversidad de las circunstancias en que se observan.

El *Dr. Mestre* opina que no sería tal vez muy difícil reunir en el país cierto número de casos de muerte por fulminacion eléctrica, estudiándolos con relacion á la putrefaccion de los cadáveres y á la mayor ó menor rapidez de ésta en nuestro clima.

Del Jaborandi en la Fiebre amarilla.—Leyó en seguida el Dr. Nuñez de Villavicencio, á nombre del socio fundador *Dr. Giralt*, una nota concebida en estos términos:

"Deber de todo médico es hacer públicas las ideas que haya concebido sobre una enfermedad, mucho más cuando se trata del modo de combatirla. Podrá equivocarse; pero el que así procede da pruebas evidentes de lo mucho que se interesa por los progresos de la clínica y, lo que es más, por el alivio de la humanidad. Conservar para sí lo que el estudio ó la casualidad nos ha revelado, cuando en ello se interesa la vida del hombre, es proceder contra la ciencia y la moral, es hacerse indigno del noble sacerdocio de que estamos revestidos.

Por eso yo, Sr. Presidente, me he creido obligado á ofrecer á esa sábia corporacion, en esta breve nota, lo que el estudio y la observacion me han enseñado con respecto al tratamiento de la fiebre amarrilla. Veinte y cinco años de práctica y diez de enseñanza clínica me han demostrado, que la fiebre amarilla que desde su invasion se presenta acompañada de sudores abundantes termina por la curacion, en la generalidad de los casos, áun pasando al segundo período. Adquirido este hecho, preciso, indispensable se hacía hallar una sustancia que con seguridad provocase una diaforésis abundante y sos-

tenida. Desgraciadamente en la época en que hacía mis observaciones la terapéutica no contaba con ningun agente cuya accion fuera eficaz y positiva.

El descubrimiento del Jaborandi, poderoso sudorífico y sialágogo á la vez, me hizo concebir desde Europa, en donde me hallaba, la idea de emplearlo en el tratamiento de la fiebre amarilla; porque el jaborandi venía á llenar el vacío que siempre hallé en mi práctica, porque él era el complemento del tratamiento que en mí concepto debía oponerse á esa mortífera endemia.

Qué es la fiebre amarilla? Positivamente una enfermedad infecciosa.

En qué consiste esa infeccion, y cuál es el veneno que la engendra? Nada, absolutamente nada sabemos sobre tan importante cuestion. Pero si la lente del físico y los reactivos del químico no han logrado descubrir el veneno, la inteligencia del clínico lo ve, lo palpa, y sea miasma ó gérmen, productos criptogámicos ó infusorios, el hecho cierto es, que él se transporta de los lugares infectos á los puros y pasa del hombre enfermo al hombre sano.

Ahora bien, si la fiebre amarilla es una enfermedad infecciosa, lo lógico será expulsar de la economía el agente que la produce por cualquiera de las vías que la naturaleza nos ofrece.

Estas vías son los riñones, la piel, las glándulas y las mucosas.—De éstas, una nos está vedada, los riñones, porque la secrecion renal se halla suspendida, hasta el grado que uno de los accidentes más graves de la fiebre amarilla es la anuria, que determinando la uremia por retencion de los principios sólidos de la orina en la sangre es, en el mayor número de casos, la causa inmediata de la muerte de los enfermos.

Si la via de eliminacion urinaria está interrumpida, necesario se hace aprovechar la piel y las glándulas, y precisamente el jaborandi llena las dos indicaciones: sudores abundantes y salivacion copiosa son sus efectos fisiológicos constantes.

La fisiología experimental enseña que el jaborandi provoca

la transpiracion y la salivacion: la experiencia clínica demuestra que la generalidad de los individuos que sufren la fiebre amarilla se curan, siempre que aquella se acompaña de sudores abundantes. En presencia de estos dos hechos, ¿no seremos forzosamente conducidos á indicar aquella sustancia en el tratamiento de esta enfermedad? Proceder de otro modo sería antirracional, sería olvidar aquella máxima del sabio anciano de Cos:—"La naturaleza es la que cura siempre."—Por eso yo, que constantemente he procurado inspirarme en los sanos principios de la Escuela Hipocrática, he administrado el jaborandi en los dos primeros individuos afectados de fiebre amarilla que he tenido oportunidad de tratar; y los dos, ofreciendo los síntomas gráficos de esa pirexia, curaron á los cinco dias.

Mi distinguido é inteligente discípulo, hoy mi digno compañero el Dr. Monteresi, tan estudioso como entusiasta por el adelanto de la ciencia, me hizo el honor de solicitar mis consejos para una señora que se presentaba con los signos propios de la fiebre amarilla. Aceptada por el Sr. Monteresi la indicacion del jaborandi, á él fué sometida esta señora, obteniéndose al quinto dia la completa curacion.

No es ciertamente este reducido número de casos curados por el jaborandi el que me obligará á establecer deducciones rigurosas. No pretendo elevarme á tanta altura: mi aspiracion es más modesta: pretendo únicamente que mis dignos compañeros conozcan las razones que me han impulsado á usar el jaborandi en la fiebre amarilla, para que empleándolo ellos á su vez en más grande escala, sepamos si es realmente útil. Por mi parte una sola ambicion abrigo, la de ser útil á la humanidad y á la ciencia, á las que he consagrado mi vida entera.

Réstame añadir, y esta aclaracion es en mi concepto de la mayor importancia para el porvenir del jaborandi, que esta sustancia no es un específico de la fiebre amarilla, es simplemente un sudorífico y sialágogo; pedirle más sería demasiado. En ese concepto sus indicaciones son claras y precisas:

1.° Administrarlo desde la invasion, durante todo el primer período y al principio del segundo, *cuando no exista alteracion de la sangre.*

2.° Usarlo á la dósis de cuatro gramos cada veinte y cuatro horas y por cuatro ó cinco dias consecutivos.

Sírvase V. S., Sr. Presidente, aceptar esta nota con la benevolencia que le caracteriza y ser el intérprete de mi respeto, cariño y profunda consideracion hácia esa ilustre y laboriosa Corporacion, á la que me ligan lazos tan estrechos y cordiales."

El *Dr. Rodriguez* manifestó que para establecer el tratamiento de las enfermedades podía seguirse diversos caminos: ó dejándose guiar por el empirismo se ensayaba en ellas cualquiera sustancia,—ó buscando las inspiraciones del racionalismo, se subordinaba el tratamiento á la naturaleza de la afeccion. En este último sentido la fiebre amarilla es una toxemia, producida por un agente aún desconocido, con aplanamiento consecutivo. Todo tratamiento que acarree debilitacion de las fuerzas es desde luégo irracional y está contraindicado: lo mismo los evacuantes que los sudoríficos, como el jaborandi, cuyos efectos fisiológicos pueden explicarse por su accion sobre el nervio neumogástrico, y el cual determina sedacion é hipersecrecion. El Dr. Giralt consigna que no debe adminitrársele sino cuando no exista alteracion de la sangre; pero esto nunca sucede, porque en la fiebre amarilla siempre hay alteracion en la sangre.

El *Dr. Nuñez de Villavicencio* desearía saber cuántos son los médicos verdaderamente prácticos que están con el Dr. Rodriguez, y no procuran esa sedacion en el primer período de la fiebre amarilla. Pero el Dr. Giralt asistirá á una de las próximas sesiones, y podrá mejor que nadie contestar las objeciones que se dirijan á su trabajo.

Los *Dres. Montalvo* y *Riva*, que disienten de la opinion sustentada por el Dr. Rodriguez, desean tambien tomar parte en la discusion.

El *Secretario* advierte que, por muy grande que sea el gusto

con que la Academia les escuche, es de su deber indicarles que, estando á la órden del dia otras comunicaciones é informes de alguna entidad, no sería conveniente que lo incidental absorbiera á lo principal, sino aplazar semejantes discusiones para su oportunidad.

Operacion cesarea accidental.—De acuerdo en esto los Sres. Académicos mencionados,—y refiriéndose al caso de operacion cesárea de que dió cuenta en una anterior sesion el Dr. Rafael Cowley,—habló el *Dr. Santos Fernandez* de un hecho verdaderamente extraordinario, de una operacion de ese género practicada por un toro.—La Sra. B., natural de la Trenaye (Sena inferior) y de 39 años de edad, madre de varios niños y en el octavo mes de la gestacion, recibió una cornada de un toro, que le abrió la region hipogástrica trasversalmente, así como la parte anterior de la matriz en la extension de más de diez pulgadas. El niño salió fuera y con él gran cantidad de sangre. Ninguna de las personas que presenciaron el accidente se atrevió á tocar la herida, y hasta la llegada del cirujano Mr. Lechaptoir envolvieron en un lienzo al recien-nacido, que permanecía vivo y unido á su madre por el cordon umbilical, estando así más de hora y media. Mr. Lechaptoir empezó por cortar el cordon, alejando el niño de la madre, que se hallaba tan débil que el pulso no se sentía apénas. Extrajo despues la placenta por la solucion de continuidad, y contrayéndose la matriz, la hemorragia cesó. Con una esponja mojada en agua limpió los intestinos cubiertos de sangre y tierra, lo mismo que las partes circunvecinas, terminando por practicar otros puntos de sutura y recubrir el todo de un aparato *ad hoc.* La madre y el hijo fueron trasportados á la casa, puesto que la operacion se hizo en medio del campo: éste vivió 8 horas solamente, y aquella estaba curada á las 6 semanas.

Higiene publica.—*Profiláxis de la sífilis.*—A la órden del dia el *Dr. Govántes*, leyó á nombre de la Comision de Higiene Pública un informe pedido por el Gobierno General y referente á la "Memoria sobre el estado actual de la prostitucion en la Habana," escrita por el médico Director del Hospital de Hi-

giene de la misma Ldo. D. Claudio Delgado. El Sr. ponente recorre las tres partes principales en que está dividido el trabajo:—el estado actual del ramo de higiene pública de las prostitutas en esta ciudad; las reformas de que es susceptibl e, en armonía con los progresos de las ciencias y las necesidades públicas, y el presupuesto general de gastos que ocasione el sostenimiento del instituto, á continuacion del Reglamento sobre la Policía de la prostitucion y del formulario que facilita á los empleados el cumplimiento de sus deberes respectivos.—"Contener la prostitucion en sus más estrechos límites, obligando á todas las meretrices á ser examinadas con prolijidad semanalmente por facultativos encargados de su inspeccion, para someter á las enfermas á un plan específico apropiado, y curándolas, evitar la propagacion de una enfermedad terrible que se ceba en innumerables víctimas y cuyas huellas se notan siempre en las futuras generaciones de los desgraciados que la contraen, son los resultados que promete el Hospital de Higiene con las reformas que se proponen y la observacion estricta del nuevo Reglamento en su tendencia morigeradora, sirviendo de profiláxis de la sífilis como único medio de impedir un mal de tanta trascendencia, conservar la salud del cuerpo y contener, si no evitar, los extravíos del instinto con detrimento de la moral, que son los principales objetivos de toda sociedad culta y bien organizada." La Comision concluye que es de aprobarse la Memoria escrita por el Ldo. D. Claudio Delgado, con el Reglamento detallado que le es anexo.

El *Dr. Montalvo*, despues de dejar sentado que si es útil curar á los enfermos, mejor es prevenir las enfermedades,—cree que el Cuerpo de Higiene Pública debe sobre todo tender á ésto último; pero el reconocimiento de las meretrices es el nudo gordiano de la dificultad: desde hace dos meses que desempeña la plaza de médico higienista interinamente, ha podido convencerse de que en las actuales circunstancias es imposible ese reconocimiento: aparte de los tropiezos que la procacidad y la malicia ofrecen al médico, y que hacen que éste se encuentre solo y en peligro, colocado en la dura alternativa de

molestarse siempre ó de no cumplir,—los cuidados de aseo á que, con objeto de engañarle, se someten las atacadas de vulvitis, vaginitis y uretritis, los lavados escrupulosos y prolongados, las inyecciones astringentes, poco ántes de la inspeccion, haciendo desaparecer el pus, borran toda huella del mal que poco despues puede contaminar á muchas personas. De aquí que en vez de ir el médico á las casas de prostitucion á efectuar el reconocimiento, para evitar el dolo y el peligro debieran dichas mujeres ir en grupos á un lugar en que aquel pudiera verificarse despues de permanecer ellas una ó dos horas por lo ménos sin lavarse y sin que el facultativo sufriese presion de ninguna especie. El Sr. Corregidor se ocupa sériamente de la estadística, y atenderá sin duda las indicaciones de la Academia tocante al sitio en que haya de procederse al reconocimiento de las prostitutas. Hay, además, que no olvidar que no todas están en las casas y que, á menudo, de dia ha sido reconocida una, y de noche concurren diez. Es por lo tanto necesario que la Academia introduzca esa adicion al informe.

El *Dr. Machado* cree tambien de sumo interes consignar que la prostitucion clandestina, en las llamadas "casas de recibir," es la que con más facilidad trasmite la sífilis por lo mismo que elude el exámen facultativo.

El *Dr. Govántes* advierte que todo eso está previsto en el trabajo acerca del cual se ha informado: queda prohibida de un modo terminante la prostitucion clandestina; y se pide "el establecimiento de un Dispensario médico especial, donde puedan hacerse los reconocimientos con economía de tiempo, de personal y de trabajo, mayor comodidad y perfeccion en el exámen, más consideracion y respeto al médico, más garantía de cumplimiento y local á propósito," segun se lee en el informe.

El *Dr. Montalvo* replica que, como dicho establecimiento se aplaza para cuando lo permitan los fondos públicos,—siendo una condicion urgente é indispensable, podria señalarse la Jefatura de Policía, que cuenta con bastante espacio para desti-

narse una parte, siquiera interinamente, á tales reconocimientos.

El *Dr. Rodriguez* opina que todo es completo en la obra del Dr. Delgado: su memoria encierra cuanto se necesita, y se ha hecho en vista de las obras más modernas en la materia; y no correspondiéndole por otra parte á la Academia el extralimitarse, saliéndose de la consulta que se le ha dirigido, lo único que le compete es recomendar vivamente el trabajo indicado, como lo mejor que puede aplicarse, á reserva de que la práctica vaya con el tiempo indicando las modificaciones y mejoras de que sea susceptible.

El *Secretario* advierte que tampoco sería oportuno que la Academia señalase la Jefatura de Policía como un lugar á propósito para dichos reconocimientos; porque además de no ser esa la cuestion sujeta á su exámen, tal cosa no podría hacerse sin prévio estudio del local y de sus circunstancias.

Habiendo creido el *Dr. Montalvo* que debia ya consultarse la votacion,—la Academia aprobó por unanimidad y sin enmienda el informe y la conclusion presentados por el Dr. Govántes.

Entónces expuso el *Dr. Gz. del Valle* (D. Ambrosio) que despues de aprobado el informe del Sr. Govántes, podía hablar con toda franqueza y emitir sus opiniones, que distan mucho de lo que habitualmente se piensa en el asunto: muy distinta cosa son la sífilis y la prostitucion; norabuena que para aquella se formulen consejos y prescripciones médicas, pero en todo eso no se encuentra nada contra la última, porque reglamentar la prostitucion no es seguramente disminuirla ni atacarla en sus fuentes; aparte de que los medios profilácticos recomendados no son de un éxito positivo, miéntras no se trate de moralizar á los pueblos contra ese mal, en vano serán todos aquellos consejos y prescripciones; y si bien es cierto que este punto de vista se cree raya más alto que el que se refiere á la medicina, tampoco deben olvidarse las íntimas relaciones existentes entre la Moral y la Higiene.

El *Dr. Montalvo* conviene en que todo lo expresado por el

Sr. Valle es muy bueno, pero está fuera de la jurisdiccion de nuestra Academia, siendo más bien propio de otra que se ocupase en ciencias morales: á nosotros no nos corresponde más que aplicar los medios de evitar la contaminacion, segun el objeto de la consulta.

El *Sr. Valle* considera como un grave error esa tendencia: en primer lugar se ha traido al debate una Memoria y un Reglamento para la prostitucion, no para la sífilis; y en segundo, la fisiología y la higiene cerebrales comprenden todos los conocimientos que se necesitan para resolver esas cuestiones.

Medicina legal.—*Asfixia por sumersion?*—Leyó en seguida el *Dr. Castellanos*, á nombre de la Comision de Medicina legal, un informe relativo á la causa que se sigue en el Juzgado de primera instancia de Pinar del Rio por muerte de la negra Isabel, lucumí, cuyo cadáver fué hallado en el rio de San Sebastian, partido de San Juan y Martínez.—Analizados todos los antecedentes del caso consignados en diversos documentos periciales, y discutidos en detall los particulares de la consulta, en vista de las preguntas formuladas por el Ministerio Fiscal, concluye la Comision:—1.° No hay razones suficientes para asegurar que la morena nombrada era ya cadáver al caer ó ser precipitada en el rio; 2.° Las lesiones encontradas no son de aquellas que pueden haber sido determinadas despues de la muerte; 3.° La muerte no fué debida, á juzgar por los signos necroscópicos, á una asfixia por sumersion; y 4.° Por este mismo exámen hay razones para atribuir la causa de la muerte á una conmocion cerebral, del mismo modo que á un síncope por sumersion.

Cuestion de honorarios.—Aprobado sin discusion dicho informe, presentó otro el *Dr. D. Luis Mª Cowley* acerca de la valorizacion de los honorarios reclamados por el Dr. D. Braulio S.... á D. Juan S.... P.... por ante el Juzgado de Paz del Surgidero de Batabanó.—Despues de confrontar todas las partidas de la cuenta aludida, justipreciando las razones emitidas por la parte contraria para reducir su monto,—que no excede de 178 pesos 50 cents., en oro;—despues de tener en cuenta el

comportamiento que habitualmente se desplega con los médicos desde el momento que tratan de devengar sus honorarios, las fatigas de los que ejercen en el campo, así como la extemporánea pretension de que sirva de guia un Arancel que en la actualidad carece de toda importancia, deduce la Comision que la cantidad reclamada por el Dr. S.... á consecuencia de la asistencia médica de la Sra. que le fué confiada, muy léjos de ser exagerada, ni mucho ménos un honorario excesivo, se recomienda por su moderacion, estando completamente dentro de lo que los prácticos actuales señalan por esos servicios, y lo que ameritan las condiciones especiales de localidad, distancia y estacion en que fueron aquellos prestados.

Aprobado sin discusion el informe anterior, declaró el *Sr. Presidente* terminada la sesion pública, quedando la Academia constituida en sesion de gobierno.

Gobierno General de la Isla de Cuba.

(*Gaceta de la Habana de* 26 *de Julio de* 1876.)

Seccion de fomento.—*Negociado de Instruccion Pública.*—El Ilmo. Sr. Rector de la Universidad, en comunicacion de 25 de Mayo último, dice al Excmo. Sr. Gobernador General lo siguiente:

"Ilmo. Sr.—Honrado por el Excmo. Sr. Gobernador General, asistí como su delegado á la sesion que en la noche de 19 del mes corriente celebró la Real Academia de Ciencias Médidicas, Físicas y Naturales, cuyo reglamento establece esta conmemoracion anual del dia de su instalacion, y que en el acto se reseñen los trabajos de la Corporacion en los doce meses precedentes. Si la distincion con que S. E. plugo favorecerme obligaba mi gratitud, más obligado aún me hallé por la satisfaccion con que ví el estado material de la Real Academia en su precioso museo y biblioteca, y por el interes con que oí la detallada relacion de los trabajos anuales hecha por el Sr. Se-

cretario con su acostumbrada maestría.—No debo omitir una especial recomendacion ante el Gobierno general á favor de la Real Academia, que constituye el lazo de union de este país con los hombres que en otros españoles ó extranjeros se ocupan de las ciencias y sus adelantos; puede decirse que nos hace honor esta Corporacion, y su mérito se aumenta al pensar que sus individuos desempeñan sus trabajos gratuitamente.—Mas en lo que merece especial mencion como meritorio ante el Gobierno es el auxilio que la Academia presta á los juzgados de la Isla, ilustrando casos graves y difíciles, y definiendo cuestiones complicadas que ocurren en la administracion de justicia. Con placer é interes oí la relacion de las consultas prestadas en el año por la Academia, y ellas constituyen un título muy atendible á favor de la Corporacion.—Así lo expresé al terminar el acto solemne del 19 de este mes; felicité al respetable Sr. Presidente Dr. D. Nicolas José Gutierrez por el éxito que ha obtenido de sus incansables desvelos y diligencia desde que inició el pensamiento de esta creacion hasta su brillantez actual; desde que empezó con tanto saber como paciencia la primera imitacion de los frutos de nuestra Isla hasta que ha reunido en preciosa coleccion la de todos los que produce. Y al repetir mi honda gratitud al Excmo. Sr. Gobernador General por el favor con que su bondad me ha distinguido y por las horas de positivo placer que me ha proporcionado, cumplo el deber de recomendar ante el Gobierno General á la Academia como cuerpo científico, como honra de nuestro país, por el servicio que presta á la Administracion de justicia, y como merecedora de eficaz proteccion del Gobierno."

Y S. E. ha dispuesto que se publique en la Gaceta oficial la expresion de aplauso que antecede, consignándose á la vez la satisfaccion con que ha visto los trabajos y adelantos de la expresada Academia.—Habana, Julio 12 de 1876.—*R. Ruiz Martinez.*

De los progresos hechos en la fisiologia de los hemisferios cerebrales, y de sus aplicaciones al estudio de las localizaciones en las enfermedades del cerebro; por el *Dr. A. W. Reyes.*

(Continúa.—*V. pág.* 212)

Se han hecho tambien algunos experimentos sobre el cerebelo de los monos. Confirman las operaciones anteriores del autor sobre las relaciones de este órgano con la coordinacion de los ejes ópticos, y sobre la conservacion del equilibrio del cuerpo.

Tal es la descripcion de los centros motores voluntarios del cerebro del mono, segun Ferrier.

Nada debia ser más sorprendente que los experimentos de Ferrier ante el Colegio Real de Lóndres; experimentaba en un mono, y en presencia de esa asamblea escogida anunciaba con anticipacion los movimientos que iba á determinar en el animal, excitando tal ó cual punto de su cerebro; y sustituia, por decirlo así, su propia voluntad á la de aquel cuadrumano. El mono extendía el brazo, enseñaba el puño, ejecutaba todos los movimientos que le imponía la voluntad del experimentador.

Crítica experimental del método de Fritsch, Hitzig y Ferrier.—Seremos breves al reasumir este párrafo, pues si bien los Sres. Carville y Duret demuestran que el método de que nos ocupamos ha debido producir y ha conducido en efecto á algunos errores, sin embargo, esos errores son completamente secundarios, pues que los resultados obtenidos por los experimentadores alemanes y el inglés, han servido á los dos fisiólogos franceses para instituir sus experimentos, que de otro modo quizá nunca se hubieran intentado, ó por lo ménos no se sabe cuando hubieran tenido principio.

Pero digamos algo ántes sobre las opiniones de dos fisiólogos eminentes, Schiff y Brown-Sequard; pues Mr. Dupuy, en su trabajo, no hace más que defender las ideas del primero de aquellos fisiólogos, su maestro. Para Schiff los movimientos

observados por Hitzig no son mas que resultados de una accion refleja; pero toda accion refleja, para producirse, necesita la intervencion de tres órganos: 1º un conductor centrípeto, 2º un centro de reaccion y 3.º un conductor centrífugo; ó lo que es lo mismo, fibras nerviosas sensitivas ó excito-motrices, la sustancia gris de la médula espinal, y en fin, fibras nerviosas motoras (Vulpian.) Ahora bien, la primera de esas condiciones falta, ó no se comprende cual pueda ser; por lo tanto, hay que rechazar la suposicion del fisiólogo italiano.

Para Mr. Dupuy, como para Brown Sequard, todos los fenómenos cerebrales son resultado de detencion, de irritacion ó de naturaleza refleja: es cierto que muchos fenómenos cerebrales obedecen á esas causas; pero no el hecho particular de que nos ocupamos.

Los Sres. Carville y Duret, al hacer la crítica experimentade los trabajos de los autores alemanes é inglés, establecen: 1º que las corrientes inductivas pueden ser causa de error por su difusion; 2º que la difusion se hace en la superficie del cerebro por los líquidos salinos y por la pulpa cerebral; y 3.º que las corrientes farádicas, áun débiles, no pueden ser localizadas en el espesor de la sustancia gris.

Pero de que las corrientes puedan difundirse fuera y dentro del cerebro, ¿podrá deducirse nunca que todos los fenómenos observados por Fritsch, Hitzig y Ferrier sean debidos á esa propiedad de la sustancia nerviosa?

De ningun modo, y la prueba más convincente de la posibilidad de la accion local de las corrientes, es que la irritacion de puntos muy vecinos de la superficie del encéfalo determina movimientos diferentes y muy distintos si se emplean corrientes bastante débiles; y por otra parte Ferrier ha presentado hechos que abogan en favor de *una accion local determinada* de las corrientes. Así, en el mono, los lóbulos occipitales y las regiones frontales anteriores, excitados por una corriente poderosa, no producen ningun movimiento, y sin embargo, las regiones frontales anteriores están más cerca de los cuerpos estriados (centros motores) que las circunvoluciones parietales, cu-

ya irritacion determina movimientos localizados. Por otra parte, los polos aplicados sobre el lóbulo de la ínsula dan un resultado *absolutamente negativo*, y sin embargo, está lo más cerca posible del cuerpo estriado.

Investigaciones de los Sres. Carville y Duret.—El descubrimiento de los puntos excitables de la corteza gris de las circunvoluciones, dicen estos fisiólogos, por los Sres. Hitzig y Ferrier, ha sido, debemos admitirlo, el orígen de nuestras indagaciones, y sin él, creemos que se hubiera divagado mucho tiempo todavía en el dominio de la fisiología cerebral.

Mrs. Carville y Duret, en sus experimentos, se han servido de las corrientes eléctricas y del método de las extirpaciones parciales.

Al emplear las corrientes eléctricas no han hecho, en gran parte, más que verificar la exactitud de los descubrimientos de sus predecesores, y corregir algunos de los errores de Ferrier; por ejemplo, han demostrado que ciertos movimientos de la mandíbula y del cuello parecen producidos por la difusion de las corrientes.

Al estudiar el modo de accion de estas últimas sobre los hemisferios cerebrales, lo han sintetizado del modo siguiente: 1.ª Las corrientes eléctricas no actúan únicamente sobre la sustancia gris de las circunvoluciones, su accion se propaga hasta la sustancia blanca subyacente, en donde siguen la direccion de los haces principales; 2.° la integridad de la sustancia gris de las circunvoluciones no es necesaria para obtener movimientos localizados por la excitacion eléctrica de los hemisferios cerebrales; 3.° La propagacion de la excitacion eléctrica de un centro á los centros vecinos, y la descarga simultánea de esos centros, cuando se continúa por cierto tiempo la excitacion eléctrica, hace que parezca verosímil la siguiente hipótesis:—La fuerza nerviosa (incito-motriz voluntaria) sigue en los hemisferios cerebrales, como en la médula, dos vías diferentes: 1.º los haces de fibras blancas de la corona radiada; 2.° las redes de células motrices de la corteza gris de las circunvoluciones.

Demostracion de la existencia de los centros motores voluntarios en las circunvoluciones por el método de las extirpaciones limitadas.—Carville y Duret instituyéron este otro método para despojar al método experimental de los autores precedentes de su carácter demasiado exclusivo, verificando sus resultados experimentales por medio de la extirpacion de los centros revelados por las corrientes eléctricas.

Tanto en un caso como en otro habia necesidad de buscar un medio que permitiera *anestesiar* los animales, sin ser nocivo para la observacion.

"Hemos empleado para hacer dormir los animales, dicen esos fisiólogos, en esos experimentos, las inyecciones intravenosas de una solucion de hidrato de cloral, siguiendo las indicaciones de Mr. Oré, de Burdeos. El efecto producido es maravilloso: los animales se duermen en algunos segundos; se les puede mover la cabeza y los miembros en todos sentidos; no hay tiesura, ninguna contraccion muscular; no se ven más que los movimientos respiratorios, que pronto se ejecutan holgadamente y con calma. Ademas, la insensibilidad es completa, absoluta. En un perro dormido por el cloral pusimos á descubierto el nervio ciático; se electrizó con una corriente poderosa la extremidad central, y el animal no dió ningun signo de dolor ni el más pequeño grito; la insensibilidad era, pues, absoluta. Si, por el contrario, se electrizaba en el mismo momento la extremidad periférica del mismo nervio, se determinaban bruscamente contracciones muy fuertes de los músculos correspondientes. Así, el cloral en inyecciones intravenosas destruye la sensibilidad sin alterar la motilidad."

Veamos ahora los resultados obtenidos por Carville y Duret. Despues de explorar, por medio de una corriente galvánica, la region que determina los movimientos limitados de la pata, se extrae con un instrumento de punta poco aguzada toda la sustancia gris correspondiente á esa region: en ese experimento la destruccion de la sustancia gris correspondiente al centro de los movimientos de las patas, ha determinado perturbaciones especiales de los movimientos; el perro, al andar, dobla el pri-

mer segmento de la pata anterior izquierda, y lo apoya sobre el dorso del puño; esa flexion, casi permanente al principio, intermitente despues, ha concluido por desaparecer completamente hácia el quinto ó sexto dia: si se tratara de una parálisis ordinaria, la cura no sería tan rápida. En ese experimento tenemos, pues, una parálisis que presenta los caractéres especiales siguientes: 1.° que está limitada á un grupo de músculos bien determinado; 2.° que es intermitente desde su aparicion; 3.° que se cura completamente al cabo de cuatro, cinco ó seis dias. Conviene dar á esa parálisis un nombre especial; y se le llamará *parálisis de la motricidad voluntaria cortical.*

Esa parálisis es más bien una especie de ataxia, como lo ha dicho Schiff. Esa ataxia difiere de la ataxia medular en el sentido que parece no ocupar más que una parte del miembro, y en que es intermitente y curable: consiste en una falta de *espontaneidad* y de direccion en ese movimiento parcial. Ese hecho se nota sobre todo cuando el animal quiere volverse *sin girar sobre sí mismo*, pues casi siempre cae del lado paralizado; en una palabra, la ablacion de un centro de la corteza gris quita al movimiento parcial su *espontaneidad intencional.* La cura de esa perturbacion motriz no puede explicarse sino por la intervencion de otros puntos de las regiones motoras que suplen poco á poco la parte destruida. Los experimentos de Flourens y Vulpian han establecido ya esa ley del suplimiento de los puntos de la corteza gris, los unos por los otros.

Si en lugar de extirpar simplemente el centro motor voluntario, se le destruye por la cauterizacion, se obtienen efectos completamente semejantes á los anteriores. Si se practica una solucion de continuidad debajo del centro motor voluntario, en la sustancia blanca subyacente, el resultado es el mismo.

Pero podria uno preguntarse si la lesion de otro punto de la sustancia gris de las circunvoluciones no daria lugar á las mismas perturbaciones motrices: los experimentos prueban lo contrario.

Lo que sí debemos hacer notar, dicen Carville y Duret, es que miéntras mayor es la ablacion, más acusada es la parálisis.

Así, si despues de haber buscado con cuidado, por medio de la corriente galvánica, no sólo el punto que producirá un movimiento cualquiera en la pata anterior, sino toda la extension de la corteza gris, que por la excitacion puede producir movimientos en todos los segmentos de los dos miembros (pié, tarso, antebrazo, brazo, espalda) y si se extirpa con cuidado toda la parte que produce esos movimientos, la parálisis de las patas es mucho más considerable: se obtiene una parálisis de los dos miembros casi tan completa como la que verémos que se obtiene por la lesion del *núcleo caudado.* La sola diferencia consiste en la ausencia de parálisis de la cara, del tronco, de la lengua, cuyos centros están situados más adelante y más abajo. Ese es un hecho de útil conocimiento, bajo el punto de vista de las investigaciones patológicas.

Si se hace la ablacion simultánea de los dos centros correspondientes en ambos hemisferios, se ve que si las lesiones son dobles, las perturbaciones funcionales tambien lo son: entónces los perros operados están en perpetua oscilacion de derecha á izquierda y de izquierda á derecha, cayéndose tan pronto sobre el puño derecho como sobre el izquierdo; plegando ya los miembros anteriores, ya los posteriores, y estando en la imposibilidad de girar sobre sí mismos, ni de dirigirse sin dar varias caidas, bien sea sobre las rodillas, ya sobre las nalgas ó sobre los flancos. Y cosa más singular: al cabo de un dia ó dos se mejoran los síntomas, disminuyen los traspiés y la cura casi completa se realiza.

Este hecho tiene una gran importancia, porque parece establecer que el suplimiento de los dos hemisferios, tal como se comprende generalmente, no responde á las necesidades de la observacion.

En un perro extrajéron esos experimentadores el *centro* del hemisferio *derecho;* sobrevino, como siempre, *la parálisis motriz voluntaria de las patas izquierdas*, puesto que la accion es cruzada. Al cabo de seis ú ocho dias, el animal se curó por completo de la pata izquierda. Quitáron entónces el centro de las patas del hemisferio izquierdo. Es claro que si el suplimiento

de los hemisferios existiera, la parálisis de la pata ízquierda debería volver á aparecer; y sin embargo, no sucede así; el perro se encontró paralizado á la derecha, como si no hubiera experimentado ántes ninguna lesion del hemisferio izquierdo.

Aquí entran Carville y Duret en extensas consideraciones sobre el modo y la vía por donde se hace el suplimiento en los hemisferios: creemos poco oportuno reproducirlas; lo que sí haremos notar es que, segun sus experimentos, y supuesto el suplimiento, la comunicacion no se hace ni por el cuerpo calloso, ni por las comisuras blancas, lo cual los conduce á suponer, desde luégo, que la bóveda del cuerpo calloso no es más que una comisura que une los centros intelectuales de ambos hemisferios. Lo prueba el que se haya publicado cierto número de observaciones de ausencia de la bóveda del cuerpo calloso, sin perturbaciones especiales. Malinverni S. Germano, de Turin, publicó en 1874 una observacion que tiene por título: "Cerebro del hombre desprovisto del cuerpo calloso, del tabique transparente, y de la gran circunvolucion cerebral, con integridad de las funciones intelectuales."

El suplimiento no se hace tampoco, segun Carville y Duret, por fibras, que bajando por la expansion peduncular y la cápsula interna del mismo lado van á obrar sobre los núcleos de la protuberancia, del bulbo y de la médula del lado derecho, despues de su entrecruzamiento.

La teoría del suplimiento de los hemisferios fué imaginada para los afásicos que se curan, y ha sido resucitada por Brown Sequard, Jackson, Broadbent y el mismo Ferrier. No todos los autores han tenido en cuenta la ley del suplimiento de un punto de la corteza gris por otro, en el mismo hemisferio, ley tan bien establecida por Flourens y Vulpian. Por ella podria quizas explicarse la cura de algunos afásicos.

En efecto, dicen Carville y Duret, Ferrier ha demostrado que existen en la tercera circunvolucion frontal centros para los movimientos de la lengua y de los labios; los ha hecho asiento de los movimientos voluntarios para el lenguaje articulado. Ahora bien, si un punto de la corteza gris cortical mo-

triz de un mismo hemisferio, puede reemplazar al centro de los movimientos de las patas destruido anteriormente, no vemos la imposibilidad de suponer un suplimiento semejante para el centro del movimiento de la lengua y de los labios. Los afásicos podrian curarse siempre que les quedara una superficie suficiente de corteza gris motora para que pudiera crearse un *centro funcional* nuevo. En apoyo de esta idea dirémos, que cuando se destruye toda la region motriz de la corteza gris de un hemisferio, ya no se hace el suplimiento en los animales. Mr. Cruveilhier, citado por Mr. Vulpian, trae la historia de una jóven idiota que articulaba con mucha claridad algunas palabras cuando la apuraba el hambre. Pues bien, los dos lóbulos anteriores del cerebro de esa enferma estaban completamente destruidos. Así, esa jóven hablaba, y el suplimiento de los hemisferios era imposible, puesto que ambos lóbulos estaban destruidos; miéntras que, por el contrario, el hecho se explica por la teoría de los centros funcionales, y de la suplecion de los puntos de la corteza gris motora: es probable que si se hubiera instruido á esa jóven, se hubiera desarrollado un nuevo centro motor funcional en la corteza gris motora, pues verémos que las regiones motrices del cerebro del hombre ocupan sobre todo los lóbulos parietales, que en ese caso particular estaban conservados.

MM. Carville y Duret resúmen del modo siguiente la cuestion de los suplimientos de las funciones cerebrales: 1.° Hay movimientos para los cuales la suplecion de los hemisferios no existe jamas; tales son los movimientos generales de los miembros: 2.° Los centros de los movimientos voluntarios ó coordinados de los miembros, disociados en la superficie de los hemisferios, se vuelven á formar en la corteza gris motora del mismo lado, á medida que se les destruye; 3.° Los movimientos de los labios y de la lengua, y quizas los de la cara, están coordinados en cada hemisferio para ambos lados. (?)

Pero si la suplecion de los movimientos generales de los miembros no se hace por el hemisferio del lado opuesto, por

donde se verifica? Esos movimientos de conjunto probablemente están localizados en el núcleo caudado.

Funciones del núcleo caudado y del tálamo óptico.—Todd y Carpenter han querido ver en los cuerpos estriados órganos incitadores del movimiento, sólo porque los manojos ántero-laterales de la médula se ponen en relacion con esos cuerpos. Los señores Longet y Vulpian admiten que los cuerpos estriados no son excitables.

Nothnagel, con sus inyecciones de ácido crómico, no ha visto otra cosa más que lo descrito por Longet y Vulpian.

Para estudiar el cuerpo estriado es necesario hacer por separado el estudio del núcleo caudado, de la cápsula interna y del núcleo lenticular.

Segun Ferrier, la aplicacion de los electrodos sobre el cuerpo estriado de los perros, determina un pleurostótonos muy poderoso; la cabeza se toca con la cola, los músculos de la cara y del cuello se contracturan, y los miembros anteriores y posteriores se ponen en flexion forzada; el predominio de los flexores sobre los extensores era siempre muy acusado. Los efectos eran cruzados. Si, despues de haber electrizado el cuerpo estriado, se trasportaban los electrodos sobre los tálamos ópticos, no se obtenia ningun efecto ni de un lado ni de otro.

La excitacion eléctrica del núcleo caudado ha producido para Carville y Duret el mismo efecto que para Ferrier. Nunca hemos podido, dicen aquellos autores, al irritar sucesivamente los diversos puntos del cuerpo estriado, disociar los movimientos de los miembros.

Los dos fisiólogos franceses, para estudiar las funciones del núcleo caudado, tambien han empleado el método de las extirpaciones; pero sucede que la ablacion del núcleo caudado es una operacion sumamente difícil, por el peligro que hay de herir la cápsula interna ó expansion peduncular, que produce fénomenos especiales que estudiarémos más adelante. Obtuvieron sin embargo un éxito completo en uno de sus experimentos, y los fenómenos que se produjéron fuéron los siguientes: 1.° un movimiento de *manejo* de un *carácter especial*;

2.° una gran debilidad del lado opuesto á la lesion, y caidas frecuentes de ese lado.

Hay que distinguir tres movimientos principales de manejo en los animales á los que se hace una lesion del encéfalo: 1.° movimientos de manejo en círculos, en los que el animal describe círculos sucesivos; 2.° movimientos de manejo en rueda, en los cuales el animal conserva fijas sus patas posteriores, y da vueltas sobre ellas como sobre un eje, corriendo con las anteriores; 3.° el movimiento de rotacion, en que el animal rueda sobre sí mismo; parece estar en relacion sobre todo con las lesiones del cerebelo. Segun Vulpian, todos esos movimientos son debidos á la excitacion.

Sin embargo, si no se hace la extirpacion más que del sólo núcleo caudado, se nota la parálisis de los miembros del lado opuesto; pero que las patas pueden hacer movimientos pequeños, y moverse en un espacio muy limitado; y esos movimientos pequeños se deben á los centros corticales de las circunvouciones, cuyas fibras pasan por la expansion peduncular, y por fuera del núcleo caudado, pues si se hace la seccion de los dos órdenes de fibras, esto es, de las que vienen de las circunvoluciones y de las que proceden del núcleo caudado, la hemiplegia es absoluta, y el animal no puede ni permanecer en pié, ni girar sobre sus miembros paralizados, como sucedía ántes.

Ahora bien, de esos hechos parece resultar que el núcleo caudado preside los movimientos generales de los miembros, y que sin él no pueden verificarse los movimientos de progresion voluntaria. Ademas, la accion de cada núcleo caudado es cruzada y unilateral, como ya lo habia demostrado la excitacion eléctrica. Así se explica por qué no pueden andar los verdaderos hemiplégicos: es porque los dos órdenes de fibras (córtico-motrices y estrio-motrices) estan destruidos, y por qué no hay suplimiento de ambos hemisferios para esos movimientos.

Carville y Duret resumen los experimentos que han hecho para determinar las funciones del núcleo caudado, en las proposiciones siguientes: 1.° La ablacion completa del núcleo caudado produce movimientos de manejo, describiendo siem-

pre el animal el mismo círculo con las patas sanas, y girando sobre las paralizadas; imposibilidad de los movimientos de progresion: 2.° Lesion ligera del núcleo caudado; tiesura de las dos patas opuestas; pero sobre todo tiesura en la progresion: 3.° Destruccion del núcleo caudado y lesion de la expansion; parálisis completa de los dos miembros del lado opuesto: 4.° Ablacion del centro cortical de las patas, y del núcleo caudado correspondiente; parálisis completa de los dos miembros del lado opuesto. Tambien creen que la direccion y hasta la impulsion vienen primitivamente de los cuerpos estriados y de los hemisferios; pero que es muy posible que la coordinacion de los movimientos de la pata anterior de un lado, con la posterior del otro, en los movimientos de locomocion de los perros, tenga lugar en la protuberancia.

Tálamo óptico.—Se han emitido, hasta hace poco las opiniones más contradictorias sobre sus funciones. Los resultados son completamente negativos cuando se les excita por las corrientes eléctricas. Tampoco puede decirse que su irritacion produce dolor.

Se puede, sin embargo, adelantar dos hipótesis sobre la funcion de los tálamos ópticos: ó son asiento, en los animales superiores, de la percepcion bruta de las sensaciones periféricas, cuya elaboracion detallada se hace quizas en lóbulos occipitales; ó bien no son más que un sitio para la transformacion, la elaboracion de las sensaciones.

Funciones de la expansion peduncular.— Los pedúnculos cerebrales, forman por encima de la protuberancia, dos columnas aplastadas, por dentro y ligeramente de delante atrás: esas columnas, tan pronto como penetran en los hemisferios, se abren como dos abanicos, cuya periferia corresponde á las circunvoluciones. Los planos que esos abanicos representan son oblicuos de abajo arriba, de dentro á fuera, y de atras á delante. En la cara interna de los dos planos están situados dos ganglios nerviosos, el núcleo caudado y el tálamo óptico; abajo y afuera se encuentra un vasto ganglio, el núcleo lenticular del cuerpo estriado. De esa disposicion resulta que la expan-

sion peduncular constituye una lámina de sustancia nerviosa aplastada, de fuera á dentro, entre la capa óptica y el núcleo caudado de un lado, y el núcleo lenticular por otro. Esa lámina lleva el nombre de cápsula interna. Por encima de la region ganglionar, las fibras nerviosas de esa lámina se abren en todos sentidos, por delante, por detras, por dentro y por fuera; entónces constituye la corona radiada de Reil.

Los experimentos de Vulpian, los estudios anatómicos de Meynert y muchas observaciones clínicas ya reunidas, parecen haber precisado más las regiones sensitivas y motrices de los pedúnculos.

Cuando se hace la seccion de la expansion peduncular en su parte anterior, entre el núcleo caudado y el lenticular, se produce constantemente una hemiplegia completa del lado opuesto; cuando la seccion tiene lugar más atras, entre el tálamo óptico y el núcleo lenticular, lo que se observa es una semi-anestesia del lado opuesto del cuerpo.

1.° La hemiplegia experimental, por seccion completa de la parte anterior de la expansion peduncular, es de fácil consecucion; pero, para obtenerla, tiene que ocupar el corte los dos tercios anteriores, y *hacerse debajo de la superficie ventricular del núcleo caudado*; pues si se corta la expansion por encima de la region ganglionar, nunca se obtiene una hemiplegia tan completa, porque entónces no se cortan más que las fibras motrices que vienen de las circunvoluciones, miéntras que el núcleo caudado conserva sus relaciones con los pedúnculos, la protuberancia, el bulbo y la médula, y como ese núcleo parece ser el centro de los movimientos generales de los miembros, se conservan éstos: no hay hemiplegia.

2.° La hemi-anestesia experimental se produce de una manera constante por la seccion de la parte posterior de la expansion peduncular, entre el tálamo óptico y el núcleo lenticular.

Segun Meynert, una parte de las fibras nerviosas de esa porcion posterior de la expansion peduncular van: las unas al tálamo óptico; las otras á las circunvoluciones del lóbulo occi-

pital. Es muy posible, segun eso, que el tálamo óptico sea el sitio de las percepciones en bruto de las sensaciones, ó de una transformacion *incito-motriz* de las sensaciones para la parte opuesta del cuerpo, y que en las circunvoluciones occipitales existan centros para la percepcion de las sensaciones localizadas.

De ese modo la anatomía, la fisiología y la patología, como luégo veremos, parecen unirse ya para demostrar que ahí es en donde se encuentran los dos sitios principales de las percepciones sensitivas.

Síntesis fisiológica de los trabajos de Mrs. Carville y Duret. —Estos experimentadores empiezan por establecer que la suplecion de un órgano por otro es un hecho general de la economía animal; pues hasta en los órganos únicos, cuando los *processus* son extremadamente lentos, se hace una especie de suplimiento parcial y voluntario de la funcion en otras partes del cuerpo. Se sabe la facilidad con que la excrecion de la urea aumenta en la piel, cuando está suspendida en los riñones; hay una especie de equilibrio entre ambas funciones.

En el sistema nervioso, la propiedad del suplimiento fisiológico de las funciones se hace en un grado más elevado todavía: en la médula, esa propiedad ha sido estudiada y descrita hace mucho tiempo; así por ejemplo, cuando se destruyen los cordones posteriores de la médula, agentes conductores (directos ó indirectos) de las impulsiones periféricas, la sustancia gris basta por sí sola para trasmitir las sensaciones al encéfalo. De modo que ya se ve aparecer en la médula una especie de localizacion momentánea de las funciones, y un suplimiento en las vías de conduccion de las impresiones periféricas.

Esa misma ley de suplimiento se observa en los hemisferios cerebrales con algunos caractéres que le dan una gran potencia. Es lo que hemos visto cuando se extirpan los centros motores corticales; y en esos casos, desde el segundo dia comienza á establecerse la suplecion, y se perfecciona rápidamente en los dos ó tres dias siguientes. De ese modo, somos

testigos del desarrollo progresivo de la nueva funcion, y por consiguiente del nuevo centro funcional que se forma en un punto vecino del tálamo gris.

Pero para que un punto cualquiera de la corteza gris de las circunvoluciones, en los animales, pueda convertirse en punto de partida de una incitacion motriz voluntaria, es preciso que toda la extension de esa corteza sea impresionable por las excitaciones periféricas. Sólo con esa condicion podrá formarse un centro funcional nuevo, que determine entónces un movimiento coordinado en relacion con la impresion periférica.

Ahora bien, esa teoría de las impresiones periféricas, que desarrollan centros funcionales en los diversos puntos de la corteza gris de las regiones motrices, está apoyada por las consideraciones siguientes.

Ferrier habia notado ya, que miéntras más se eleva uno en la escala animal, *más centros diversos* ó puntos excitables revela la excitacion eléctrica: la disociacion de los movimientos es tambien más completa, de modo que el número de puntos excitables que producen movimientos diversos es mucho más considerable en el mono que en los animales inferiores. ¡Qué multitud de centros no deben existir en el hombre! Que se reflexione un instante en la cantidad y en la variedad de los movimientos que puede ejecutar un pianista, un pintor, un hábil escultor. Será preciso crear tantos órganos distintos como movimientos se pueden ejecutar. Es de toda evidencia que no se pueden concebir los centros cerebrales como otros tantos órganos distintos en relacion constante con un movimiento dado. No puede comprenderse la localizacion revelada por la electricidad, sino como una localizacion funcional en relacion con los hábitos de cada individuo. Sólo por el estudio y el ejercicio se adquiere una habilidad y una variedad tan grande en los movimientos. Bajo ese punto de vista hay una diferencia considerable entre el salvaje y el hombre civilizado, entre el campesino y el habitante de las ciudades.

Parece que la herencia tiene tan bien su parte en esa loca-

lizacion funcional; pues que las cualidades y las aptitudes físicas se trasmiten á menudo en las familias, de generacion en generacion.

En resúmen, los centros descubiertos por la electricidad en la corteza gris del encéfalo, no son más que *centros funcionales* y están producidos por la localizacion adquirida ó hereditaria de las impresiones periféricas.

Los *centros funcionales* están compuestos de ciertos grupos de células asociadas por la voluntad para responder á impresiones periféricas; y por el hábito se hacen solidarias bajo el punto de vista funcional.

Las investigaciones fisiológicas sobre las funciones de las circunvoluciones cerebrales, conducen pues á la concepcion de la teoría siguiente, en relacion con los hechos observados:

Las impresiones periféricas pueden conmover la corteza gris de las regiones motrices de los hemisferios cerebrales en toda su extension; pero su repeticion y su sucesion habitual desarrollan en esa corteza *centros funcionales* para los movimientos voluntarios. Cuando se destruyen esos centros, un punto cualquiera de las regiones motrices corticales va á suplir el centro destruido. Se puede formular esa teoría en las tres leyes siguientes:

1.º La ley de la impresionabilidad generalizada de las regiones corticales motrices de las circunvoluciones.

2º La ley de la localizacion funcional adquirida ó hereditaria.

3º La ley de la sustitucion funcional (ley del suplimiento, de Flourens y Vulpian).

La primera ley está en relacion con las investigaciones anatómicas de Meynert, de Viena.—Meynert considera la capa cortical del cerebro como un plano de proyeccion, en el sentido geométrico de la palabra, y el mundo exterior como el objeto proyectado; de donde se desprende que las diferentes partes del cuerpo dan orígen á diferentes especies de sensaciones, que imprimen en el encéfalo una representacion del objeto proyectado.

La segunda ley es la expresion de los resultados de las investigaciones de Fritsch, de Hitzig y de Ferrier.

La tercera ley, en fin, no es más que la reproduccion de las teorías á que han conducido experimentos numerosos á los fisiólogos que han precedido la época actual: Flourens, Longet, Vulpian.

(Continuará.)

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS.

Sesion publica ordinaria del 27 de Agosto de 1876.

Señores academicos concurrentes.—*Sres. Sauvalle*, Vice Presidente, *A. Gz. del Valle*, *Rl. Cowley*, *Rosaín*, *García*, *Castellanos*, *Franca Mazorra*, *Plasencia*, *Nuñez de Villavicencio*, *Rodríguez*, *Várgas Machuca*, *Rovira*, *Santos Fernández*, *Montané*, *Montejo*, *Govántes*, *Beato*, *Paradela*; *Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

Correspondencia.—Leyéronse en seguida por el Secretario:—1º un oficio del Sr. Teniente Gobernador de Cárdenas pidiendo vírus vacuno, por hallarse la poblacion invadida de viruelas, á nombre de la Junta de Sanidad; habiéndose remitido cuatro tubos tan pronto como fué posible;—2º otro del socio numerario Dr. Finlay, acompañado de la circular del Instituto Smithsoniano de Washington sobre la corea infantil, deseando saber el Dr. S. Weir Mitchell si se observa en los negros, é invitando á todos los médicos á que le suministren datos sobre el asunto (*Véase más adelante*);—3º otro idem del Dr. Beato, participando que reunida la Comision 7ª ó de partos, fuéron nombrados Presidente de la misma el Dr. Rodriguez y Secretario el Sr. académico comunicante; y remitiendo, para que se ponga á la órden del dia, el informe sobre una memoria presentada con opcion al título de socio corresponsal;—4º una comu-

nicacion del Dr. Navarro, excusándose por no poder concurrir á la Academia á dar lectura á un informe sobre un remedio antiodontálgico, cuyo informe acompaña;—5.° un oficio del Dr. Montalvo, que, hallándose enfermo, no puede hacer uso de la palabra en la discusion obstétrica á la órden del dia; acordándose que lo haría en la próxima sesion si su salud se lo permitiese;—6.° una carta del socio de mérito Sr. D. Felipe Poey, comunicando haber recibido para la Academia algunos impresos, que tiene á su disposicion; acordándose recogerlos ántes de la próxima sesion.

El Secretario general puso, ademas, sobre la mesa y á disposicion de los Sres. socios el cuadro de las Comisiones permanentes durante el bienio de 1875 á 77, con las oportunas modificaciones, debidas al ingreso de nuevos académicos.

El *Dr. Gz. del Valle* (D. Ambrosio), Secretario interino de la Correspondencia nacional y extranjera, presentó:—las últimas Observaciones físico-meteorológicas recogidas en la Escuela Profesional hasta el 25 de Agosto; un artículo impreso sobre "usufructo de nichos en Espada;" el número 17 de la Pluma; los números 1 y 2 del Observador médico, tomo IV, de Méjico; 7 y 8 de los Anales de la Asociacion Larrey.

El *Dr. Rodriguez* participa á la Corporacion que, todos los sábados, á las doce, dará sesiones microscópicas, á las que invita á sus comprofesores.

Patologia medica.—*Corea.*—Transcribimos á continuacion la nota del *Dr. Finlay*, á que se ha referido la correspondencia:

"Habiendo recibido la adjunta circular de la "Smithsonian Institution" de Washington y deseoso de contestar cuanto ántes á las preguntas que contiene, agradeceré á los Sres. académicos que hayan observado la "Corea infantil" en este país, se sirvan comunicarme el resultado de su experiencia por conducto de la Secretaría.

"Al hacer esta solicitud me anima la circunstancia de que entre nuestra Academia y el Instituto de Washington median relaciones científicas que lo hacen acreedor á nuestra mayor consideracion."

Circular.—Smithsonian Institution, Washington, Diciembre 4 de 1874.—El Dr. S. Weir Mitchell, distinguido médico y fisiólogo de Filadelfia, solicita la asistencia de este Instituto para obtener datos respecto á la enfermedad conocida por *Corea* ó "Danza de San Vito," y con tal objeto ha redactado la adjunta serie de cuestiones.

El objeto especial de esta investigacion es averiguar si es correcto el aserto de que los niños negros no padecen dicha enfermedad.

Cualesquiera datos sobre el particular podrán dirigirse, ó bien á la Smithsonian Institution, Washington, D. C., ó al Dr. Weir Mitchell, 1332 Walnut Street, Philadelphia.

Deséase la brevedad posible en obtener estos informes.—Respetuosamente firma:—*Joseph Henry*, Director de la Smithsonian Institution.

Preguntas.—1ª ¿Con qué grado de frecuencia se observa la "Corea infantil" entre los blancos?—2ª ¿Se observa más en una localidad que en otras?—3ª ¿En qué estaciones ocurren los ataques?—4ª ¿Cuántas veces ha observado V. la corea entre los negros de raza pura? Si es posible, cite V. casos.—5ª ¿Con qué frecuencia se observa entre los mulatos?

Si se pudiera conseguir contestacion de otros facultativos, á más de las de V., serán agradecidas.—*S. W. Mitchell, M. D.*

El *Dr. Santos Fernandez*, refiriéndose á la comunicacion del Instituto Smithsoniano sobre la corea, participa que el Dr. Llorach, distinguido facultativo de Matánzas, no la ha observado una sola vez en la raza negra.

Momias.—Quedó despues enterada la Academia de una nota del *Dr Rosaín*, relativa á las momias que fueron objeto de una comunicacion anterior del Dr. Valle, y á los antecedentes pedidos por éste:—1.° D. Ramon Lubian era grueso, de talla pequeña, pero falleció bastante delgado á consecuencia de un abceso del hígado, con ascítis; y aunque no se recuerden las sustancias medicamentosas que se emplearon, es probable fueran las que entónces tenían más boga en el país contra las afecciones hepáticas, es decir, las preparaciones mercuriales y

sobre todo los calomelanos y el subnitrato, ó sea la "píldora de Ugarte." Pasadas más de catorce horas, practicó el Dr. Rosaín el embalsamamiento por el método de la inyeccion, con el líquido de Sucquet, despues de puncionar el tumor del hipocondrio derecho, dando salida á la materia purulenta, bastante fétida y análoga á la que salia por la boca y nariz, y de vaciar el vientre en extremo distendido por la serosidad que contenia. Fué sepultado en sarcófago de madera, descubierto y en nicho de los que pertenecen á la 2ª fila superior, próximo al mal preparado piso de arriba, por donde penetra el agua cuando llueve. Abierto ese nicho la mañana del 25 de Setiembre de 1862, para sepultar en la tarde de dicho dia el cadáver de su esposa, se encontró el de D. Ramon convertido en momia, conservando los zapatos y parte del uniforme, con los demas vestidos destruidos, sin rastro de insectos; la piel con el color propio de las momias, y tanto ella como las articulaciones estaban tan blandas, que con facilidad se le puso un pantalon de paño negro, una camisa blanca y la propia corbata de raso negra que se le halló puesta y en buen estado. Como el ataud estaba destruido, se colocó en una caja de pino con tapa ajustada por medio de clavos ingleses.—2º Dª Clara jamas padeció de ataques epilépticos ni contracturas; era ménos gruesa que su esposo y falleció de cáncer en la matriz: fué embalsamada por el Dr. Rosaín á las 10 horas de muerta, por empezar á arrojar por las partes genitales una materia sanguinolenta y fétida, empleando el mismo procedimiento y líquido conservador. Las medicinas que más se usaron para su enfermedad fueron el yoduro de potasio y las preparaciones de hierro. Se enterró en caja de madera, sin tapa, que fué colocada encima de la que contenía los restos de su esposo.—3.º Dª Dominga, aunque habia sido bastante gruesa, falleció tísica y muy flaca; estuvo sometida mucho tiempo al aceite de hígado de bacalao y fué tambien inyectada con un líquido conservador por el Dr. D. Agustin Quesada.—Atribuye el Dr. Rosaín la posicion forzada que guardaba la anterior, á que estando blando su cadáver, le doblaron los miembros para que ocupase ménos espacio, al ser

sepultada Dª Dominga en 31 de Diciembre de 1869, miéntras que á la momia del sexo masculino le arrancaron probablemente los miembros, al ver que era fácil desprenderlos, y colocaron el cuerpo al fondo.—Estas son las primeras momias que aparecen en el cementerio de Espada, fuera de los cuerpos embalsamados en el extranjero.

Medicina legal.—*Muerte por metrorragia.*—En el uso de la palabra el *Dr. Rodriguez*, leyó como ponente de turno de la Comision de Medicina legal un informe relativo á si la muerte de la morena Martina fué debida á la lesion que le infirió el procesado Luis, ó á otra causa diferente. De los antecedentes resulta que dicha herida, incisa, sobre la region gástrica, como de una y media pulgada de extension y una línea de profundidad, era de carácter leve, pero que la agredida tuvo una metrorragia violenta, hallándose por la autopsia el peritoneo, los intestinos y el útero fuertemente congestionados, con gran cantidad de sangre coagulada en el interior del último y de la vagina. El Sr. ponente examina 1º si la lesion fué la causa de la muerte, y 2.º si se debió á otra causa diferente; deteniéndose á averiguar si hubo hemorragia en la herida que no se contuvo oportunamente, si hubo fenómenos tetánicos, hemofilia, alguna circunstancia que agravase cualquiera lesion por simple que fuese, neuroparálisis, susceptibilidad moral exquisita ó emociones vivas, etc., en vista de los documentos de autopsia, reconocimiento y los demas antecedentes,—para deducir por último la Comision:—1.º que la muerte no se debió á la herida del vientre; y 2.º que fué ocasionada por otra causa diferente, siendo ésta la metrorragia que se consigna en la autopsia, determinada por la impresion moral y por otros accidentes de la lucha.

Remedios nuevos y secretos.—*Antiodontálgico.*—Aprobado unánimemente el anterior informe, leyó el Dr. D. Rafael Cowley,—por ausencia del *Sr. Navarro*, Secretario de la Comision de Remedios nuevos y secretos,—otro trabajo del mismo género referente á la solicitud de D. Camilo Gonzalez y García para que se le permita expender un específico de su invencion

contra los dolores de muelas. Sus componentes son la mirra, azafran, alcanfor, clavo, alcohol y cálculo biliar de toro: nada nuevo se nota en el pretendido específico, á no ser el cálculo biliar cuya influencia no se comprende, siendo las otras sustancias sin accion directa sobre la neuralgia dental: esa extraña mezcla no constituye de ningun modo un específico, ni siquiera un compuesto de mediana importancia, y por otra parte la ley vigente no permite que los particulares puedan expender al público medicamentos de ninguna especie. "La Academia luchará, dice el Dr. Navarro, hasta que logre hacer desparecer de nuestros periódicos esa lista de sustancias con las cuales se logra explotar la credulidad del público en perjuicio de la verdadera ciencia y de la salud y la vida de millares de individuos." Apoyada en estas consideraciones, propone la Comision de Remedios nuevos y secretos se informe al Gobierno General:—1.° Que no puede autorizarse la venta del pretendido específico, porque las sustancias que lo componen no son las llamadas á combatir la enfermedad contra la cual se pretende emplearlo;—2.° Que, áun dado caso que alguna influencia pudiera tener, sería demasiado débil para lograr la curacion; y 3.° Que, aunque esa sustancia llenara las condiciones científicas, no podria concederse á González el permiso, por no haber justificado ser farmacéutico con establecimiento abierto, á quienes únicamente la ley concede este derecho.

Obstetricia.—Aprobado sin discusion el anterior informe, leyó el *Dr. Núñez de Villavicencio*, á nombre de la Comision 7ª, un informe relativo á la memoria remitida desde París por el *Dr. D. Vicente de la Guardia y Mádan*, con opcion al título de socio corresponsal, sobre "el parto y la intervencion facultativa en las posiciones occípito-posteriores" Despues del análisis de la memoria, que reune y expone con claridad todas las opiniones emitidas en el asunto, haciéndolo con órden y método, y concentrándolas en deducciones precisas, con verdadera utilidad de los que ejercen el arte obstétrico, concluye la Comision que debe concederse á su autor el título á que aspira.

El *Sr. Vice-Presidente* manifestó que, segun lo establecido,

se procedería en sesion de gobierno á discutir el informe que acababa de leerse y á la votacion consiguiente.

Anatomía patológica.—*Fúngus medular del hígado.*—Comunicó en seguida el *Dr. Núñez de Villavicencio*, á nombre tambien del *Dr. Montané*, un caso de *fúngus medular* del hígado, cuya pieza anatómica ofrecen al Museo de la Corporacion con la nota siguiente:

Asociado al Dr. Montané tengo el honor de presentar á la Academia, y de ofrecer á su Museo, una magnífica pieza patológica que representa el fúngus medular del hígado tipo, ó más bien esa variedad que los ingleses llaman "tubera difusa" y á la cual se ha dado entre nosotros el nombre de "tumores cancerosos difusos."

Pertenece al moreno Arcadio Rodriguez, africano, como de 70 años de edad, que ingresó en el hospital civil el dia 10 del pasado mes de Julio, ocupando la cama número 3½ de la sala de S. Ambrosio. Su estado era bastante demacrado y no suministraba por su ignorancia y su torpeza en el modo de expresarse ninguno de los antecedentes que tan preciosos y útiles son en estos casos: deficiencia que por desgracia se palpa muy á menudo en los enfermos que componen el servicio de la sala citada.

En este caso era tal la escasez de datos, que ni áun siquiera se podia averiguar el tiempo que llevaba la enfermedad, indicando solamente que hacía algun tiempo que se encontraba muy débil, sin apetito é imposibilitado de trabajar.

Al reconocimiento del ámbito exterior se encontró en la region hepática un tumor voluminoso, liso, que bajaba del reborde costal como unos seis ó siete traveses de dedo, y cuyo borde inferior podia abarcarse perfectamente con la mano, que encontraba una dureza pétrea y sólo despertaba por la presion uua débil sensacion dolorosa. Este tumor, que seguramente no podia ser más que la glándula hepática, se extendía hácia la region epigástrica y con su lóbulo izquierdo ocultaba completamente el estómago.

¿Cuál podía ser la afeccion orígen de un aumento tan no-

table del hígado? Difícil y espinosa tarea que, careciendo de todo elemento de induccion, se ve en la necesidad de diagnosticar una afeccion que sólo se revela por síntomas locales, y con un cuadro de síntomas generales de tan poco valor, sea porque en realidad no existieran, ó porque el enfermo no sabía darse una cuenta exacta de ellos.

Desde luégo habia que alejar la idea de todos los estados morbosos que por su cáracter inflamatorio se acompañan de síntomas agudos, ya que en este enfermo ni siquiera habia la menor reaccion febril.

En la duda el tratamiento consistió en combatir la hipertrofia por los medios usuales.

Habiendo dejado de asistir el servicio por espacio de un mes, al hacernos nuevamente cargo de él, encontramos nuestro enfermo algo más demacrado, no soportando más alimentacion que la de líquidos, y en el tumor hepático nuevos signos, esta vez característicos. En toda la superficie externa, y hácia el borde inferior, se percibian por la presion, y áun algunas á la simple vista, diferentes abolladuras, de las cuales la mayor tendria las dimensiones de un huevo de gallina, dando una ligerísima sensacion decrepitacion, como la que podria obtenerse comprimiendo entre sí pequeños fragmentos de nieve. Esta sensacion, que podia hasta cierto punto llevar la atencion hácia la idea de un quiste hidatídico, no era sin embargo bastante característica, y el signo más culminante se encontraba en la dureza que rodeaba esas abolladuras.

Con este estado nuestro ánimo se inclinó fuertemente hácia la idea de una degeneracion cancerosa, y poco despues (24 de Agosto) sobrevino rápidamente la muerte, sin que en la visita del dia anterior se hubiera encontrado algo que la hiciera sospechar.

Al abrir el abdómen se derraman algunas libras de un líquido sanguinolento, cuya presencia vino á explicarnos más tarde el exámen del hígado. Descubierto éste, se le encontró considerablemente aumentado de volúmen tanto á derecha como á izquierda, y ocupando una gran parte de la ca-

vidad abdominal. La cara anterior está desigual, sembrada de tumores de aspecto amarilloso, y de los cuales los más pequeños tienen el volúmen de un grano de millo, y el más grande las dimensiones de un huevo de gallina.

El hígado se encuentra adherido á todos los órganos vecinos. El estómago ofrece la particularidad de no estar adherido sino al nivel de la region pilórica: el resto de esta víscera ha sufrido un desplazamiento y una deformacion tal, que se presenta bajo la forma de un tubo blancuzco que continúa un poco oblicuamente de izquierda á derecha y de arriba abajo la direccion de esófago.

Despues de haber separado con bastante dificultad el hígado de todas sus adherencias, se pudo apreciar un aumento de peso considerable, tal como segun Frerichs (1) se observa algunas veces en los cánceres encefalóides blandos, de marcha rápida, y acompañada de congestiones.

En la cara inferior se encontró igualmente muchos tumores semejantes á los primeros. Uno de ellos, del tamaño de una manzana grande, situado muy cerca del reborde inferior, da paso al través de una gran desgarradura á una materia de un aspecto fungoso, mezcla de coágulos sanguíneos y de una sustancia blanda y blancuzca análoga á la pulpa medular; y aquí se encuentra indudablemente el orígen del derrame considerable de sangre en la cavidad abdominal.

Esta observacion, si no fuese interesante por sí sola, lo sería enseñándonos el peligro que ocasionaría un error de diagnóstico que consistiese en confundir uno de esos nódulos cancerosos reblandecidos, con un abceso ó un quiste; y se comprende fácilmente cómo una puncion podria en semejantes casos determinar una hemorragia mortal.

La rápida muerte de este individuo puede quizas encontrar su explicacion en el derrame verificado en la cavidad peritoneal, al través de la rotura espontánea del tumor ya descrito.

Obstetricia—*Discusion.*—Dadas las gracias por el Sr. Vice

(1) Tratado de las enfermedades del hígado. Paris, 1866, pág. 634.

Presidente á los Dres. Montané y Nuñez, cuya pieza anatómica se depositará en el Museo de anatomía patológica, leyó el *Dr. Beato* un segundo discurso sobre la cuestion relativa á la extraccion de la cabeza retenida en la cavidad uterina, hallándose la pélvis bien conformada.—He aquí dicho discurso:

Sr. Presidente:—Sres. académicos:—Sres.—¿Qué conducta seguirá el partero en el caso en que desprendida la cabeza accidental ó involuntariamente del cuerpo del feto, permanece en la cavidad uterina de una mujer bien constituida? En nombre de la *Obstetricia contemporánea*, y como particular resuelto en la ciencia, se pide que se extraiga; pero los hechos requieren que se espere, que la naturaleza sola basta generalmente para su expulsion; y por este desacuerdo entre ecos y voces, vengo con nuevas consideraciones y otras opiniones á poner ambas controversias en la balanza de los hechos para ver de qué lado ésta se inclina.

Vosotros que conoceis los hechos ya descritos y las opiniones de Peu, de madama Boivin, las de los Sres. de Soyre, Blot, Dubois, Naegele y Grenser, Joulin y Velpeau, convendreis en que vienen á apoyar lo que he sostenido en la sesion pasada: que en los casos en que la cabeza está retenida en la cavidad uterina, hallándose la pélvis bien conformada, aquella es expulsada naturalmente en la generalidad de los casos, y que la intervencion imprudente es perjudicial. Ahora se comprenderá bien evidentemente por qué tantos Sres. académicos no se han dignado intervenir en la presente discusion: ellos que conocen el mecanismo del parto natural, saben que el parto de cabeza, en cualquiera posicion, se efectúa por sí solo en la generalidad de los casos, y que en aquellos en que el médico tiene que proceder á su extraccion, es porque no ignoran que en ese acto funcional entran en juego dos existencias comprometidas que es menester salvar.

Ya hemos dicho que el feto en el interior de la matriz tiene una posicion, una actitud propia particular; está apelotonado, ocupando el más pequeño espacio, y su circunferencia,

representada por una línea que lo circunscribiese, nos daría la forma de un ovoide que tiene una dimension general dada, como que ha de atravesar, para que el parto se efectúe, un canal que tambien tiene sus dimensiones normales en relacion con el cuerpo que lo ha de recorrer. Este ovoide se puede presentar á la entrada del canal por una extremidad ó por la otra, ó trasversalmente, necesitando un diámetro de treinta á treinta y cinco centímetros. La parte fetal que presenta despues el mayor diámetro es la cabeza. El hombre es el único ser que presenta al nacer una cabeza demasiado voluminosa comparada con sus otros órganos; así es que, expulsada ésta, el resto del cuerpo sale con facilidad.

Ya Hipócrates habia dicho, cuatrocientos sesenta años ántes de la era cristiana, que el niño debia compararse á una oliva dentro de una botella, y que para atravesar su cuello era menester que la oliva penetrase por una ú otra extremidad: entónces el parto es natural; pero si penetra trasversalmente, no puede salir espontáneamente y exige socorros extraños. Nada más ingenioso ni más verídico que esta idea de la posicion del feto en la matriz, del mecanismo de su expulsion natural y de la manera de extraerlo en el caso contrario; mucho más cuando sabemos prácticamente que el huevo de los animales es expulsado generalmente por uno de sus extremos, aunque suele suceder algunas veces que se presente de través á la salida de la cloaca; en cuyo caso, despues de contracciones enérgicas y de grandes esfuerzos del animal, el huevo ejecuta una rotacion que lo coloca en condiciones necesarias á su expulsion. Si tomamos sólo la cabeza, veremos en su forma la analogía completa con un huevo; y si estudiamos sus distintos diámetros, encontramos en ella:

			centímts.
Un diámetro	occípito-mentoniano,	que mide.	13 á 14
„	mento-bregmático	„	11
„	occípito-frontal	„	11½
„	biparietal (reductible)	„	9 á 10
„	bitemporal	„	6 á 7

Un diámetro tráquelo-occipital,	que mide		11
„ suboccípito-frontal	„		9
„ tráquelo-bregmático	„	$9\frac{1}{2}$ á	10
„ suboccípito-bregmático	„	$8\frac{1}{2}$	
„ tráquelo-frontal	„	$8\frac{1}{2}$	

Si comparamos estos diámetros con las dimensiones que presenta el canal que debe recorrer el feto, nos encontramos con un estrecho superior y otro inferior; el estrecho superior presenta cuatro diámetros:

Uno ántero-posterior, que mide.....	11	centímts.
Dos oblícuos, que miden.....	12	„
Y el cuarto trasverso.....	$13\frac{1}{2}$	„
Los del estrecho inferior tienen todos.....	11	„

Las partes blandas modifican todos estos diámetros; en el estrecho superior son disminuidos, en el inferior son aumentados, excepto el diámetro oblícuo del estrecho superior, que pierde poco, á pesar de la presencia del psóas, siendo el diámetro trasverso el que más pierde, precisamente por este hecho, quedando reducido á 11 centímetros; de donde resulta que el diámetro mayor de la cabeza se presenta regularmente en el sentido del diámetro oblícuo. Como se ve, sólo dos diámetros hay en el feto que no permitan el parto: el primero es el diámetro mayor del feto, que mide de treinta á treinta y cinco centímetros; y el segundo el diámetro occípito-mentoniano, de 13 á 14 centímetros. Hay aún dos diámetros que pueden presentar alguna dificultad para la extraccion del cuerpo; el uno es el diámetro biacromial que mide de 10 á 11 centímetros, y el segundo, que es el biiliaco, de ocho á diez centímetros: inútil es recordarlos, puesto que sólo nos ocupamos de la cabeza. Con estos antecedentes conocidos, y sabiendo que hay una ley en mecánica, segun la cual, cuando un cuerpo sólido está contenido en otro, si el contenido tiene alternativas de movimiento y de reposo y si las superficies son resbaladizas y poco angulosas, el contenido tiende sin cesar á acomodarse á las formas y capacidad del continente,—puede afirmarse que la cabeza del feto se presta admirablemente al

cumplimiento de dicha ley por su osificacion poco adelantada, por la presencia de las suturas y la movilidad de sus huesos.

¿Cuál será, pues, el mecanismo del parto en el caso en que la cabeza se encuentre en el útero? Indudablemente será el mismo mecanismo que emplea la naturaleza para expulsar todo el producto de la concepcion; así es que en cualquiera posicion que ella se encuentre, ejecutará los movimientos puramente físicos, necesarios para su expulsion; pero en este caso con más sencillez, con más facilidad y quizas sin efectuar ninguno, como vereis más adelante.

Todos los parteros han estudiado el acto del parto, dividiéndolo en tiempos: unos admiten cinco, otros seis: pero la naturaleza no tiene tiempos; es la observacion, es el análisis los que han dividido el mecanismo. Todos estos tiempos reconocen la misma causa: en el primer tiempo, la cabeza sufre presiones que tienden á disminuir su volúmen y á amoldar este volúmen á la forma y capacidad del canal que ha de atravesar; el segundo tiempo es la progresion en el canal de la parte presentada hasta el estrecho perineal; en el tercer tiempo la cabeza hace un movimiento de rotacion que trae al occipital detras de la sínfisis; pero puede suceder por anomalía que este tiempo no se ejecute y que el parto se haga espontáneamente, ó bien que la rotacion sea demasiado grande y se haga hácia la concavidad del sacro. Estos tres tiempos en la presentacion del vértice se hacen en el interior de la matriz; el partero los ve con la pulpa de sus dedos: presentando estos tiempos anomalías, puede suceder en efecto que la rotacion no se haga y el parto sin embargo se efectúe; del mismo modo que si la rotacion es muy pronunciada hácia la concavidad del sacro, el parto todavía es posible, aunque más largo, y si intervenimos con el fórceps es por salvar al niño; pero, estando sola la cabeza, no tenemos para qué intervenir. En el primer caso el parto es más largo, porque el occipital tiene que recorrer toda la extension del sacro y una parte del tabique perineal, lo que Mr. Dubois explica por la dificultad que presenta una varilla recta, miéntras es más

larga al pasar por un canal curvo; pero en este caso la varilla es corta, pues no existe columna vertebral. El cuarto tiempo consiste en la salida de la cabeza por los diámetros suboccipitales; y del quinto tiempo ó de restitucion no nos ocuparémos porque no existe otra parte fetal. Si estudiamos el mecanismo en las presentaciones de la cara, vemos que es puramente mecánico. El resultado del primer tiempo es presentar un volúmen más pequeño, un diámetro más pequeño, el diámetro mento-frontal en lugar del mento-bregmático. El segundo tiempo de la presentacion de la cara reconoce la misma causa que el segundo tiempo de la presentacion del vértice. Los resultados son evidentes. Para que la progresion pueda hacerse, es necesario que la barba ocupe una de las posiciones de la mitad interna de la pélvis, sin lo cual el parto es imposible, pues el espesor de la sínfisis es bastante débil para que la barba llegue debajo del arco del púbis sin que el pecho penetre en la excavacion; pero si la barba ocupa uno de los puntos de la parte posterior de la pélvis, es necesario que recorra toda la concavidad del sacro y la curva del perineo: entónces el cuello no es bastante largo para que la barba pueda penetrar sin que el pecho se introduzca en la excavacion, pues sería menester que la cabeza y el pecho penetráran juntamente, lo que haría el parto imposible: afortunadamente las posiciones de la cara más frecuentes son las mento-sacras, y, en el caso que nos ocupa, el cuerpo no nos sirve de obstáculo, puesto que no existe. Tercer tiempo:—Rotacion interna de la cabeza. Este tiempo trae siempre la barba detras de la sínfisis, colocando el gran diámetro de la cara en sentido del diámetro ántero-posterior de la excavacion. De manera que en todos los partos posibles la cabeza sale por los diámetros suboccipitales; y si es la cara, por los submentales.

Tal es el admirable mecanismo del parto y la ingeniosa y profunda combinacion de esos movimientos, que explican una de las más grandiosas funciones de la naturaleza y que señalan los obstáculos que son capaces de desarreglarlos, así como enseñan al práctico los medios de precaverlos ó de ven-

cerlos. La contraccion uterina se explica por las modificaciones que sufre, durante el embarazo, el tejido muscular del útero, presentando fibras dispuestas en tres planos, uno superficial, otro profundo y uno intermediario compuesto de fibras inextricables y perpendiculares á las fibras de las otras capas; disposicion entrecruzada que existe donde quiera que la naturaleza tiene necesidad de gran potencia. En la parte media del útero y capa superficial se encuentra una banda longitudinal cuyas fibras parecen doblarse en su extremidad; de cada lado se ven fibras oblícuas de arriba á abajo y de dentro afuera, pero que no llegan á la parte inferior del útero, donde las fibras son circulares. Al rededor del orificio interno de las trompas se ven fibras circulares que pertenecen á la capa profunda, dispuestas en forma de torbellino; hácia el centro una faja mediana y en la parte inferior fibras circulares, perteneciendo todas estas fibras á la vida orgánica y gozando de cuatro propiedades, de las cuales dos son de una gran importancia, la contractilidad y la retractilidad: la primera es una propiedad activa esencial, vital, es una constriccion que comprime igualmente todas las partes del feto, de manera que si la matriz presenta una solucion de continuidad, este último tiende á escaparse al exterior por el orificio del cuello, ó hácia el vientre en los casos de ruptura. Ellas son intermitentes y alternan con la relajacion del útero; ellas pueden ser parciales segun el punto que se encuentre más ó ménos excitado. El útero se endurece, en la mayoría de los casos se acompañan de dolor; la contraccion de estas fibras produce la dilatacion del orificio, y ella es la principal fuerza que expulsa de las partes maternas el producto de la concepcion. La retractilidad difiere de la contractilidad en que su accion empieza cuando cesa la primera: de aquí, que cuando la matriz ha sido excitada en ciertos casos, ni áun en ausencia de las contracciones se puede introducir la mano ni ningun instrumento en el interior de la matriz sín correr el riesgo de desgarrarla. Estas ligeras consideraciones nos bastarán para explicar cómo una cabeza es expulsada cuando está conteni-

da en la cavidad uterina, y así se comprende como el Dr. Leroux (1) de Rennes dice: Yo me habia figurado por largo tiempo un fantasma la extraccion de la cabeza; pero habiendo sido llamado para un caso de destroncacion á término, fuí bastante dichoso para extraer la cabeza del niño, que estaba libre en una pélvis bien conformada; y desde ese dia me he familiarizado tanto con la idea de este accidente, que si se me presentase otra vez, la extraería con el fórceps, á ménos que la extraccion con la mano fuese de ejecucion más fácil, ó que la putrefaccion ú otras circunstancias no se opusiesen á su uso, porque da sobre todos los medios consagrados á la extraccion de la cabeza la ventaja de deprimirla y de desplegar sobre ella una fuerza considerable. En otro lugar el mismo autor dice que tiene á su vista más de cuarenta ejemplos de destroncacion operada á término y en las cuales la cabeza ha sido expulsada felizmente por las contracciones de la matriz, ó con no ménos felicidad extraidas por el operador.

En el artículo Embriotomía del diccionario en 30 volúmenes, de Desormeaux y P. Dubois, manifiestan que si no existe desproporcion entre la cabeza y la pélvis, la cabeza detenida será casi siempre expulsada un poco más tarde por las contracciones uterinas, y si fuesen ineficaces, bastaría llevar una mano dentro de la cavidad uterina é imprimirle una direccion conveniente, ó enganchando con los dedos la mandíbula inferior, y á la mujer que ayude con algunos pujos la expulsion. (2)

Ahora bien, Sres.: de estas ideas generales que hemos emitido del parto natural, de las observaciones que hemos señalado en el trascurso de nuestro trabajo, de las opiniones de un gran número de obstétricos podemos decir abiertamente que la cuestion no estaba tan resuelta en favor de la extraccion como manifiestan otras inteligencias que creen resolver fácilmente los problemas más arduos de la ciencia. Sólo dos

(1) J. M. Leroux. Troisième lettre à l'Académie royale de médecine de Paris, 1520, pág. 124.

(2) Desormeaux pet P. Dubois, Dictionnaire de medicina en 30 vol. París, 1831, pág. 315.

autores de un mérito incontestable se inclinan á la extraccion; pero no olvidemos que ambos se refieren más á los casos en que se ha practicado la embriotomía que al caso especial que nos ocupa; de manera que no todos los grandes prácticos aconsejan la extraccion como método general sino más bien como una excepcion; y á ese propósito dirémos con Pascal: "Es un gran mal seguir la excepcion á la regla, es necesario ser severo y contrario á la excepcion; sin embargo, como es cierto que hay excepciones á la regla, es necesario juzgar con severidad, pero con justicia." (1) Ahora bien: me preguntareis de qué proviene tanta diversidad de opiniones esparcidas en la ciencia acerca de las dificultades que presenta la cabeza detenida en la cavidad uterina, los unos proponiendo la extraccion, los otros ponderando las dificultades que presenta esa extraccion, y modificando ó inventando instrumentos más ó ménos racionales para efectuarla, y los más dejando únicamente á la naturaleza el cuidado de expulsarla? Cuestiones son éstas que trataré de resolver á medida que explique qué conducta seguirá el partero si se encontrase en el caso de una cabeza en la cavidad uterina; y al mismo tiempo contestaré á algunas objeciones hechas, dando una norma para aquellos que en su interes particular y en el bien de la humanidad quieran hacer algo de útil y de conforme con las reglas obstétricas.

Dos casos se presentan á nuestra observacion: el uno, ya descrito, es una presentacion pelviana, en la que algunos dolores han bastado para expulsar el feto, cuya cabeza ha quedado detenida por el diámetro occípito-mentoniano y el cuello del feto es tirado fuertemente ha cedido á la traccion, quedando aquella en el interior de la matriz: en el segundo caso se nos llama para un caso de presentacion de la espalda, es decir trasversal las más de las veces, puesto que me ha resultado diez veces en doce casos, encontramos un brazo que cuelga fuera de la vulva de la mujer. Este brazo está más ó ménos aumentado de volúmen, más ó ménos amo-

(1) Pensées—artic. X. Pens. VII de Pascal.

ratado, más ó ménos descompuesto, segun el tiempo que média desde su proyeccion. En este caso intentamos hacer la version, la que se hará con más ó ménos dificultad, ó no podremos hacerla, y nos veremos precisados á emplear una infinidad de maniobras, á ayudarnos de infinidad de instrumentos, á hacer la embriotomía, y más felices cuando podamos, por ser más breve, hacer la decapitacion del niño para extraerlo por partes. Pero ¡cuántas horas trascurridas para esa infeliz mujer desde el principio de sus dolores! ¡cuántas maniobras practicadas! ¡cuántos cirujanos estropeados! ¡cuántos sufrimientos para una sola mujer! ¿Y asegurarémos que en ámbos casos clínicos son semejantes? La pregunta no merece contestarse, pues ya en el discurso anterior nos hemos ocupado de ella.

¿Qué conducta debe seguir el partero en el caso de una cabeza en la cavidad uterina, estando la pélvis en condiciones normales? Ya hemos dicho que comprende con una mirada el estado general de la mujer, examina el pulso, el vientre, para asegurarse si hay contracciones, ó fenómenos inflamatorios, ó la fuerza de las contracciones; pasa entónces á reconocer con suavidad el cuello del útero, su estado de retraccion ó de relajacion; procura determinar la posicion que ocupa la cabeza y qué causa la ha retenido; y del resultado de estas operaciones trazará su línea de conducta, que debe ser igual á cuando es llamado á reconocer una mujer de parto, de modo que las indicaciones que en aquel se presentan deben llenarse del mismo modo, pero teniendo en cuenta que en el caso presente no tenemos que contar con un feto que vive y que corre peligro si se demora su expulsion: aquí podemos esperar y aprovechar la ocasion para colocar y dirigir únicamente la cabeza en una posicion más favorable para su expulsion, y para esto aprovecharemos el momento en que no haya contracciones, ó bien aprovechar esa inercia uterina que sobreviene comunmente á una depresion súbita de la matriz, y la presencia de nuestra mano y el movimiento imprimido á la cabeza bastarán para activar las contracciones de ese órgano. Mr. Dubois piensa que rara vez debe procurarse cambiar la posicion, porque muy á menudo, dice, no se

está seguro de ella y puede muy bien trasformársela en una peor.

Pero regularmente sucede que es la base del cráneo, en el caso de destroncacion, la que se presenta: en este caso la introduccion de los dedos en la boca basta para dirigir la cabeza y ayudar á la naturaleza en el sentido de sus esfuerzos; esto es, imitarla sin cambiar sus disposiciones; que ella haga mas que el arte, mas no con energía ni que el arte haga más que la naturaleza. De manera que debemos siempre seguir las indicaciones naturales para extraer la cabeza, dejar obrar la naturaleza, ayudarla y cambiar las disposiciones de aquella. La aplicacion del fórceps en este caso, estando aún la cabeza en el estrecho superior, es muy difícil y muchas veces impracticable; y dado caso que consiguiésemos aplicarlo, como la cabeza está situada en su diámetro mento-occipital, que es el mayor, la compresion del fórceps aumentará este diámetro y dificultará la extraccion, haciendo tracciones enérgicas con gran detrimento de la mujer. Pero otras veces la dificultad de poder agarrar la cabeza depende de su movilidad; y aunque Celso ha dado el consejo de inmovilizarla por las paredes del vientre, en muchos casos este proceder es ineficaz, porque hay mujeres cuyas paredes del vientre, rígidas y firmes, impiden el hacerlo. Si cuando examinamos la parturiente encontramos la cabeza más baja, que ha franqueado el estrecho superior, la expulsion se hará por sí sola mediante algunas contracciones uterinas y ayudadas con movimientos de contraccion, voluntarios, de los músculos del abdómen. En este caso la aplicacion del dedo en la boca tiene su oportunidad, no como pretendian Portal y Mauriceau, sino para hacerle seguir los ejes de la pélvis. De este modo puede uno pasarse muy bien sin el empleo del fórceps; y si varias veces parteros han recurrido á él, es por haber olvidado algunas importantes precauciones del mecanismo del parto. La dificultad se hace mayor, si estando elevada la cabeza, el útero está fuertemente contraido: en este caso, así como aquellos en que el orificio uterino está cerrado, será necesario esperar, combatir las causas que producen la retraccion del órgano; y venci-

das éstas, aplicaríamos el cefalotribo despues de haber perforado el cráneo. Por difícil que parezca la extraccion de la cabeza, creo, dice Mr. Deroux, que se extraerá siempre, teniendo para esta operacion la presencia de ánimo y la agilidad conveniente; pero en ningun caso cree que se deberá recurrir á la histerotomía abdominal, como Juppin y Laronture han dado el triste ejemplo, circunstancia por la cual la seccion del cuerpo de la matriz no está tampoco indicada.

Tales son, Sres., las consideraciones con que he querido completar el trabajo presentado en la sesion anterior. La anatomía, la fisiología, la mecánica, la clínica, la teoría y la práctica, todo se inclina favorablemente para demostrar que la cabeza del feto contenida en la cavidad uterina es expulsada generalmente con sólo los recursos de la naturaleza, y que, por lo tanto, la mision del partero se reducirá en la mayoría de casos á la simple expectacion.

El *Dr. R. Cowley* es de parecer que ambos discursos del Dr. Beato animan á la intervencion tocológica más bien que á la abstencion: en sus detalles áulicos se ve la facilidad que tiene la cabeza para recorrer el conducto pelviano, y esto es un motivo para intervenir extrayéndola, pues es mucho más cómodo dirigir la cabeza y facilitar su expulsion, que permanecer inerte ante los esfuerzos de la naturaleza. En todos los casos que se han citado se intervino, y con razon, porque si es cierto que nadie puede negar la expulsion de la cabeza por solos aquellos esfuerzos, tambien lo es que cuando se ha dejado de intervenir no ha sido porque así lo aconseje la ciencia, sino por nuestra propia impotencia. Por otra parte en el caso de que se trata, rotas las membranas y puesta la cabeza en contacto del aire, sobreviene una verdadera putrefaccion, y no esa maceracion de que han hablado Velpeau y otros y que tiene lugar cuando no ha ocurrido la penetracion del aire. Pero el Dr. Cowley será más explícito en la próxima sesion.

El *Dr. Franca Mazorra* desearía tambien tomar parte en la discusion.

El *Dr. Beato* dice que ha expuesto los hechos con que cuen-

ta la ciencia, y que en su opinion no se debe seguir la regla general de la intervencion para todos los casos, sino la que convenga en cada caso particular, dándose la preferencia á la expectacion sobre una intervencion brusca que comprometiera el buen éxito del parto.

El *Dr. R. Cowley* no cree que se trate de una intervencion brusca, sino gradual y bien dirigida por las mismas reglas de la obstetricia.

Pasadas las horas de Reglamento, quedó la Academia constituida en sesion de gobierno, y en el uso de la palabra para la pública siguiente los Sres. Académicos que han manifestado ese deseo.

Sesion publica ordinaria del 10 de Setiembre de 1876.

Señores academicos concurrentes.—*Dr. Gutierrez*, Presidente; *Sauvalle*, *A. Gz. del Valle*, *Rl. Cowley*, *García*, *Riva*, *Núñez de Villavicencio*, *Franca Mazorra*, *Montané*, *Babé*, *Finlay*, *Santos Fernández*, *Castellanos*, *Montejo*, *Govántes*, *Plasencia*, *Beato*; *Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

Preside la sesion el *Dr. Gutierrez*, de vuelta de su visita á la Exposicion de Filadelfia.

Eleccion.—El Sr. Presidente participa á los concurrentes todos, que, en sesion de gobierno celebrada el 27 de Agosto próximo pasado, fué nombrado socio corresponsal en París el *Dr. D. Vicente de la Guardia y Mádan.*

Correspondencia.—Leyéronse en seguida por el Secretario general:—1 ° un oficio del Sr. Juez de 1ª Instancia de Belen, recordando á nombre del de Pinar del Rio el informe relativo á la lesion inferida al pardo José Susano Blanco; de cuyo asunto se dará cuenta en la presente sesion;—2º otro idem del Sr. Al-

calde Mayor del distrito del Pilar, remitiendo por exhorto del Juzgado de San Juan de los Remedios, en causa por homicidio, un testimonio médico-legal, que pasó oportunamente á informe de la Comision respectiva;—3º una comunicacion del Sr. D. Felipe Poey, socio de mérito, acompañando cuatro circulares acerca de la enfermedad llamada Corea, y varios ejemplares de un Prospecto del Instituto Smithsoniano, de Washington.—El Secretario expuso que ese era el asunto á que se hizo referencia en la sesion anterior, y que tanto dicho socio como el Dr. Finlay estaban dispuestos á recibir y trasmitir las notas que se sirviesen enviarles;—4º oficios de los Sres. D. Rafael Cowley y D. Andrés Pego, que regalan como muestra de aprecio y estimacion el primer tomo de la importante obra que publican en la actualidad con el título de "Los tres primeros historiadores de la Isla Cuba"; acordándoseles las más atentas gracias;—5.º una comunicacion del Sr. Alonso Criado, Director del Boletin jurídico-administrativo de Montevideo, remitiendo algunos números de dicho periódico con objeto de obtener el cange de nuestros Anales,—de que quedan encargados los directores de éstos.

Acto seguido el *Dr. A. Gz. del Valle*, Secretario interino de la correspondencia nacional y extranjera, presentó:—las observaciones físico-meteorológicas de la Escuela Profesional desde el 26 de Agosto hasta el 8 de Setiembre; el número 9 de la Crónica médico-quirúrgica de la Habana; la última entrega de la "Historia médico-quirúrgica de Puerto Rico", por el Dr. Dumont, y los dos primeros pliegos de las "Investigaciones acerca de las antigüedades" de dicha Isla, por el mismo; el tomo de la Historia de la Isla de Cuba por Arrate, á que ántes se ha hecho referencia; siete entregas del Boletin jurídico-administrativo de Montevideo; el número 32 de los Anales de la Sociedad anatómica española; 414, 416 y 417 de la Tribune médicale, de Paris.

Paleontología.—*Perforacion olecraneal del húmero.—Hacha de piedra.*—En el uso de la palabra el *Dr. Montané*, leyó un trabajo sobre la perforacion olecraneal del húmero, de que pre

senta seis ejemplos, al mismo tiempo que una hacha de piedra encontrada en los campos de Cuba; expresándose en los términos siguientes:

Sr. Presidente:—Sres. académicos:—Sres.—Habiéndome llamado la atencion hace algunos meses la importancia que va adquiriendo en medicina legal el conocimiento debido á Poncet (de Lyon), á saber, que existe una diferencia de peso bastante marcada entre los huesos del brazo derecho y los del brazo izquierdo, con el objeto de extender y aumentar estas investigaciones interesantes tenia recogido un gran número de huesos humanos.

Ese estudio, que no me ha dado aún resultados satisfactorios, pero que he de continuar sin embargo y presentároslo algun dia, me ha suministrado la ocasion de observar en algunos de los húmeros que tenia á la vista, una anomalía cuya explicacion ha sido para mí por largo tiempo un enigma, y que consiste en la perforacion de la fosa olecraneal del húmero.

Sostenido por la curiosidad invencible y que se une tan íntimamente á la investigacion de lo desconocido, he hojeado algo los libros, y solamente recorriendo una obra de paleontología es donde llegué á encontrar, no diré que la llave, pero sí la primera indicacion de esa particularidad anatómica.

Tengo el honor de presentaros hoy algunos *húmeros perforados*, y una *hacha de piedra* pulimentada encontrada en los campos de Cuba. Esas piezas tienen una historia que ciertamente querreis conocer; pues ninguno de vosotros puede permanecer indiferente á todo lo que se relaciona con el estudio y el conocimiento del hombre. Pero, para dar mayor interes á las notas con que acompaño las piezas, voy á reproducir aquí algunas nociones paleontológicas que se refieren á nuestro asunto; y para ello, nada podria ser mejor que repetir las expresiones tan concisas como claras de mi sabio maestro. Al hablar de las épocas primitivas, Broca dice:

No tengo que hablar de las épocas primaria y secundaria, porque son extrañas á la cronología del hombre, que no existía entónces. La época terciaria no debe detenernos mucho más

que aquellas, á pesar de los descubrimientos hechos por Mr. Desnoyers en los yacimientos "pliocenos" de S. Prest, que nos enseñan que el hombre vivía ya al final de los tiempos terciarios en compañía del elefante meridional, del rinoceronte lepthorinus y del gran hipopótamo, y que segun el abate Bourgeois hubo de vivir durante el período mioceno, al mismo tiempo que los mastodontes, predecesores de los elefantes. Estos hechos son dudosos, de manera que nos bastará, para determinar nuestras fechas prehistóricas, partir desde el principio de la época cuaternaria.

El fin de la época terciaria se encuentra señalado por un fenómeno notable, cuyas causas no estan aún bastante bien conocidas. El hemisferio boreal se habia enfriado gradualmente: inmensas moles de hielo descendian á los valles y á las llanuras por las vertientes de las montañas, cubriendo una gran parte de la Europa, del Asia y de la América septentrional, y la temperatura de nuestra zona, hasta entónces tórrida, fué haciéndose poco á poco glacial. La duracion de este período de enfriamiento, que se llama período "glacial" fué excesivamente largo. Despues de haber tomado su mayor extension, las neveras se habian considerablemente retirado, y más tarde avanzaron de nuevo, sin alcanzar sin embargo los primeros límites. Esta fué la última fase de la época terciaria. El período "glacial" tocaba á su fin: la suavidad gradual de la temperatura trajo poco á poco la fusion de los hielos, y la época cuaternaria comenzó.

Las montañas de hielo, esos inmensos acopios de nieve endurecidos por el tiempo y acumulados durante millones de siglos, produjeron por su fusion rios gigantescos que arrastraron en sus olas impetuosas los despojos de los montes, inundaron las llanuras, removieron la tierra, ahondaron los valles y dejaron á su paso grandes depósitos de arena, de arcilla y guijarros.

De esta época, llamada diluviana, datan nuestros rios actuales; pero éstos no nos dan hoy más que una idea muy débil de lo que fueron entónces. En sus lechos estrechados y casi estables, ellos no trasportan más que el agua que cae diariamen-

te de las nubes, y los desbordamientos que se suceden á menudo por la licuacion de las nieves son muy poca cosa en relacion con los que se produjeron en otro tiempo, cuando la estacion del estío hacía fundir á la vez las nieves del año y una parte de las antiguas neveras.

Este poder extraordinario de los rios fué notable sobre todo durante los primeros tiempos de la época cuaternaria: ella se debilitó en seguida poco á poco, pero hasta que las neveras no entraron en sus límites actuales, y la temperatura descendió hasta hacerse casi igual á la de nuestros dias, no cesaron los fenómenos de las grandes avenidas, y entónces fué cuando terminó la época cuaternaria.

Desde entónces los torrentes no han dejado de arrastrar arena y guijarros, llegando á veces hasta arrancar á los valles moles más ó ménos voluminosas; pero los rios no acarrean á lo léjos más que las moléculas terrosas ó limosas, cuyos depósitos han formado los terrenos de aluvion.

Todo el período que ha corrido desde el fin de la época cuaternaria, lleva el nombre de época actual, y los terrenos formados durante él llevan el nombre de terrenos recientes, y en efecto lo son en relacion con los terrenos cuaternarios, pero no para nuestra cronología ordinaria, pues los hay cuya formacion ha exigido muchos centenares de siglos.

Estas nociones nos permitirán comprender los hechos más esenciales que han servido para establecer las fechas de la paleontología humana. Estas fechas se encuentran determinadas en primer lugar por la geología pura despues por la paleontología y en tercer término por la arqueología prehistórica.

Dos fechas geológicas se encuentran inscritas principalmente en los valles y las llanuras, donde los grandes cursos de agua de la época cuaternaria han dejado sus depósitos bajo forma de capas más ó ménos regularmente estratificadas. A ménos que un suceso cualquiera haya removido ó excavado el suelo, las capas estaran superpuestas por órden de antigüedad. Los rios antiguos son los más inferiores, y llevan los nombres de niveles bajos; por encima de ellos se extienden los niveles me-

dianos que les son posteriores, y que á la vez se encuentran cubiertos por las capas de los niveles superiores; en fin, una capa más ó ménos espesa de terrenos recientes formados de aluviones de turba, de tierra vegetal, cubre casi en todas partes los terrenos cuaternarios.

Los depósitos de esas diversas capas no se encuentran necesariamente en serie completa, y la naturaleza de los elementos de que están compuestos varía más ó ménos segun los lugares: pero no es posible éntre aquí en detalles. Baste decir de una manera general cómo el estudio de la superposicion de las capas, es decir, la estratigrafía permite determinar la edad relativa de los diferentes depósitos recientes ó cuaternarios.

Esta primera determinacion es puramente geológica; gracias á los datos que ella suministra, se puede conocer el grado de antigüedad de los animales cuyas osamentas se encuentran mezcladas á las diversas capas: estos animales sirven á su vez para caracterizar los períodos y pueden así establecer las fechas de los terrenos ó depósitos parciales que no forman parte de una estratificacion completa y regular.

Entre los animales que vivian en nuestro suelo al principio de la época cuaternaria, los unos como el mammouth no existen más que en el estado fósil: éstos son los animales extinguidos; otros como el reno han desaparecido de nuestros climas, pero viven todavía en otros lugares: éstos son los animales emigrados; y por último, otros como el caballo se han sostenido hasta nuestros dias, y son los animales actuales.

Los animales extinguidos abundaron en los primeros tiempos cuaternarios: muchos de ellos eran grandes y poderosos mamíferos provistos de armas terribles, y en medio de ellos el hombre débil y desnudo parecia muy poca cosa. Entre esos se encontraba el gran oso de las cavernas (Ursus spelæus), el gran leon de las cuevas (Felis spelæa) el hipopótamo anfibio (Hip. amphbius), el rinoceronte de nariz tabicada (Rhinoceros tichorhinus), el elefante antiguo (Elephas antiquus), y por último y sobre todo el gigante y el rey por decirlo así, de esa fauna, el mammouth (Elephas primigenius).

Superfluo sería enumerar las otras especies extinguidas que vivian en la misma época. El reno y muchos animales, ahora emigrados como él, se encontraban tambien en esa fauna, pero eran poco comunes; y por último, gran número de las especies actuales habian hecho ya su aparicion.

De todos esos animales el más notable y el más poderoso por la fuerza y el número, era el mammouth. Protegido contra el frio por un espeso forro de lana, provisto de defensas formidables y no teniendo nada que temer de ningun enemigo, prosperó y se multiplicó, esparciéndose por todas partes; hasta cierto punto era el dueño de la tierra, de manera que con justa razon se ha llamado al primer período de la época cuaternaria, á aquel que corresponde á los niveles bajos de los valles, la edad del mammouth.

Todas las condiciones favorables á la prosperidad de esta especie se encontraban entónces reunidas; pero poco á poco sobrevinieron cambios que debian á la larga traer su decadencia.

La temperatura se habia hecho ménos rigurosa y gran número de especies herbívoras, hasta entónces limitadas en su desarrollo por la inclemencia del medio en que vivian, pudieron adquirir mayor extension. El reno y otros muchos ciervos, los caballos, los bueyes, los bisontes se fueron multiplicando; estos numerosos rivales, más numerosos que el mammouth, le disputaron su elemento vegetal, y desde entónces nació para él la lucha por la existencia. Desde entónces empezó á levantarse contra él el poder del hombre, que bajo ese clima algo más suave pudo formar tribus bastante fuertes para declararle la guerra; y despues de todo, ese clima que favorecia á sus enemigos y sus rivales, era directamente perjudicial á la organizacion formada para temperaturas boreales.

El mammouth, tan comun en el primer período cuaternario, empieza pues á declinar, y deja de ser la especie predominante de la fauna. Entre las especies que habian formado su antiguo cortejo, muchas sufrieron como él la influencia dañosa de la modificacion de los medios ambientes. Se las ve disminuir poco á poco, y extinguirse invisiblemente una despues de

otra. El les sobrevivió todavía, y todo hace creer que prolongó su existencia hasta la terminacion de los tiempos paleontológicos: pero largo tiempo ántes habia cesado su reinado.

2.° Hubo tambien hácia mediados de la época cuaternaria una edad intermediaria, correspondiente á los niveles medianos de los valles: edad en que muchas especies contemporáneas del mammouth se habian ya extinguido; otras, representadas solamente por escaso número, estaban á punto de desaparecer á su vez, miéntras que prosperaban por el contrario las especies mejor adaptadas á las condiciones ambientes. Entre estos últimos el Reno (Cervus tarandus) ocupaba ya un lugar importante, aunque solamente adquirió toda su extension en el período siguiente.

La fauna de la edad intermediaria no tiene en paleontología caractéres propios. Lo que la distingue, es más la proporcion relativa de sus representantes que la naturaleza de las especies. Ciertas especies de la edad del mammouth no existen más, pero otras se encuentran aún esparcidas. El mammouth, aunque muy reducido en número, no es todavía raro. El reno por el contrario se hace más comun, así como los ciervos, los caballos, y los bueyes.

3.° Esta edad intermediaria dió lugar poco á poco á la tercera y última edad de la época cuaternaria. Cuando las capas de los altos niveles comenzaron á formarse, las especies que llamamos extinguidas habian desaparecido casi completamente. Algunos raros mammouth sobrevivían sin embargo; pero todavía era más raro el gran ciervo de Irlanda (Megaceros hibernicus) y el gran leon de las cavernas. El resto de la fauna habia cambiado poco, pero el reno pululaba de una manera extraordinaria, siendo el alimento más principal del hombre. El tercer período de la época cuaternaria merece por esto ser llamado la edad del Reno.

La presencia del reno no era solamente lo que hacía diferenciar la fauna de ese tiempo de la de nuestros dias, al lado suyo vivian sobre nuestro suelo, todavía frio, gran número de especies habituadas al frio y que no podian mantenerse en los

climas templados. Cuando las condiciones de la temperatura se aproximaron á las condiciones actuales, los individuos que en nuestras alturas y en nuestras llanuras representaban estas especies debieron desaparecer; pero la especie misma no pereció por esto. En las regiones más frias donde fuéron á esparcirse encontraron un medio más favorable, y por esto han podido perpetuarse hasta nuestros dias.

4.° La desaparicion del reno y de las otras especies llamadas emigradas marca el término de la época cuaternaria y de los tiempos paleontológicos. Entónces comenzó la época moderna. Nuestro clima era probablemente un poco más frio de lo que es hoy; pero era ya templado, y los débiles cambios que ha sufrido desde entónces, no han modificado las condiciones de la vida de una manera suficiente para atacar la existencia de las especies. Si el oso y el "aurochs" (Bison europæus) han desaparecido de nuestro suelo, es preciso atribuir este resultado á la accion destructora del hombre mucho más que á la del clima; y tambien se debe al hombre la introduccion de muchas especies nuevas, la mayor parte domésticas. Hecha esta reserva, puede decirse que desde la terminacion de la época cuaternaria nuestra fauna no ha cambiado, y que los terrenos recientes no encierran más que especies actuales.

Las fechas que tratamos de establecer se encuentran pues determinadas á la vez por la estratigrafía y por la paleontología. Pero todavía descansan en datos de otro órden, cuyo conjunto constituye hoy una verdadera ciencia, la arqueología prehistórica.

El hombre ha vivido en todas las épocas de que hemos hablado: poco nos importa aquí que haya existido ó no en los últimos períodos de la época terciaria; este hombre terciario no entra en nuestro cuadro, y por otra parte está aún en duda. Pero lo que es cierto, lo que está demostrado irrevocablemente por Boucher de Perthes, es que los más antiguos yacimientos de la época cuaternaria encierran despojos de la industria humana. El conocimiento de los metales no data, por decirlo así, sino desde ayer; ántes de poseer esos poderosos auxiliares

el hombre no se encontraba desarmado. Para fabricar sus utensilios y sus armas habia empleado diversas materias duras, los huesos, los dientes de los grandes animales, los cuernos, las astas de los rumiantes, pero sobre todo la piedra, y más particularmente el sílex; por lo cual se ha dado en la historia del hombre el nombre de "edad de piedra" á todo el período que ha precedido al uso de los metales.

Esta edad de piedra dura aún en ciertos pueblos salvajes, y no ha terminado en los pueblos más antiguamente civilizados sino en una época poco anterior á los tiempos históricos. Ella abraza, pues, casi toda la duracion de la época de la humanidad. Ahora bien, el modo de fabricacion de los instrumentos, su forma, su naturaleza han debido necesariamente variar durante ese inmenso período, como variaban las necesidades, el género de vida y el estado social del hombre que los empleaba; y si pensamos ahora que las piedras duras se conservan indefinidamente en el suelo, comprenderemos que los despojos de esta industria primitiva constituyan medallas imperecederas y documentos cronológicos de alta importancia.

Las fechas concuerdan bastante bien y coinciden á veces de una manera notable con las de la paleontología y las de la estratigrafía. Lo mismo que ciertas especies de animales se han mantenido desde los primeros tiempos cuaternarios, ciertas formas de sílex tallado se han perpetuado casi sin cambios, á traves de muchas edades arqueológicas. Tales son esas hojas extendidas, cortantes por sus bordes duros, presentando dos planos en una de sus caras y uno solo en la otra, y designados con el nombre de cuchillos. Los pequeños cuchillos de obsidiana que emplean algunas veces los indígenas de Méjico y los cuchillos de sílex que nuestros antepasados de la edad de bronce depositaban á menudo en sus sepulturas, tienen una forma muy semejante á la de las hojas de la edad del mammouth. Pera este ejemplo es excepcional, y de una manera general los utensilios prehistóricos han sufrido de edad en edad modificaciones notables.

No pretendo examinar ni mucho ménos describir aquí los

numerosos instrumentos de cada época: hachas, cuchillos, puntas de lanza ó de flechas, rascadores, punzones, martillos, etc. Para el objeto que me propongo la cuestion puede ser reducida á términos mucho más simples. Se ha visto que los geológos han podido muchas veces determinar y designar toda una fauna con una sola especie característica; como ellos los arqueólogos han escogido para distinguir una de otros los diversos períodos de la edad de piedra el instrumento más característico de cada una.

La determinacion de esos períodos y de su número no puede ser absolutamente rigurosa, pues la industria del sílex ha podido á menudo sufrir en la misma época, pero en lugares diferentes, modificaciones distintas. Sin embargo, cuando se estudia la cuestion en su conjunto, se puede, á ejemplo de Mr. de Mortillet, reducir á tres el número de los períodos arqueológigicos de la época cuaternaria.

1º El tipo más notable de los primeros tiempos cuaternarios es el hacha llamada de S. Acheul. Esta es un sílex de volúmen variable siempre, bastante grueso, más largo que ancho, espeso en la parte media, adelgazado en sus bordes, presentando una extremidad puntiaguda ó más bien ojival, miéntras que la otra extremidad es redondeada; y lo que la caracteriza sobre todo es que está tallada en sus dos caras, que son más ó ménos convexas, y una y otra más ó ménos simétricas. Este tipo abunda en *S. Acheul*, cerca de Amiens, en el valle del Somme, y de aquí ha venido su nombre, aunque se le encuentra en la mayor parte de los yacimientos de la edad del mammouth; y aunque se le encuentra á veces en otros ménos antiguos, es sin embargo bastante raro.

2.º Una segunda época de la edad de piedra está caracterizada por la punta del Moustier. Este instrumento que se fijaba al extremo de una lanza, presenta un contorno exterior poco diferente del de la hacha de S. Acheul, con excepcion de que es generalmente un poco más aguda; pero lo que la distingue enteramente es que no se encuentra tallada más que en una de sus caras. La otra ha sido quitada de un solo golpe y

no se encuentra retocada: así pues, no es biconvexa como la precedente, sino plano-convexa y por consiguiente dos veces ménos espesa.

El tipo del Moustier saca su nombre de la caverna de Moustier, donde es muy comun y donde ha sido estudiado la primera vez por E. Lartet y Christy. Se han encontrado algunas muestras en yacimientos más antiguos correspondientes al primer período cuaternario, y tambien en yacimientos más recientes correspondientes á la última; pero no ha sido verdaderamente usado más que en el período intermediario.

3.º En una tercera época, que corresponde á la edad del reno, la talla del sílex se ha perfeccionado, las armas agudas ó cortantes son ménos toscas, los contornos y las caras son más regulares, más simétricas, y un retoque fino, hecho á pequeños golpes, ha adelgazado delicadamente los bordes. Este período de la edad de piedra está caracterizado por la clase del trabajo más que por la clase de los instrumentos. Se ha convenido, sin embargo, en tomar por tipo la punta de lanza de Solutré, porque hace poco tiempo todavía las lanzas procedentes de la estacion de Solutré, en macanas, eran los instrumentos mejor tallados que se han extraido de los yacimientos cuaternarios; pero desde entónces el Dr. Julio Parrot y su hermano Felipe han encontrado en S. Martin d'Excideuil (Dordogne), en una caverna de la edad del reno, numerosos sílex de un trabajo mucho más perfeccionado.

4.º Hénos aquí terminando la edad del reno. En el momento en que se abre la época actual, vemos aparecer en la industria del sílex un último progreso que marca el principio de una nueva era arqueológica. Hasta entónces no se habia trabajado el sílex más que por la percusion ó por la presion. Se habia aprendido, es verdad, á redondear por el frote algunos objetos de piedra de uso enteramente secundario; pero las armas y los utensilios de sílex eran siempre tallados: en la era nueva en que nosotros entramos se continúa fabricando numerosos instrumentos de sílex tallado; pero ya se sabia pulimentar el sílex, y el hacha pulida, demasiado conocida para que

sea necesario describirla, llegó á ser el principal auxiliar del hombre. Esta hacha caracteriza la época de la piedra pulimentada, ó la epoca neolítica que termina la edad de piedra, y que dura por consecuencia hasta la introduccion de los metales.

El conjunto de los períodos que han precedido la aparicion del hacha pulida constituye la época de la piedra tallada que se llama tambien la época arqueolítica, ó mejor paleolítica.

Las últimas fases de la época de la piedra tallada se fueron sucediendo progresivamente, y por transiciones casi insensibles como los períodos geológicos correspondientes: la época de la piedra pulida, por el contrario, se distingue de una manera clara, y casi bruscamente de las que la precedieron. Su principio coincide exactamente, con la desaparicion del reno, es decir, con la terminacion de los tiempos paleontológicos y con el principio de la época actual de los geólogos. Tambien coincide con un cambio completo en el estado social del hombre, con la domesticacion del perro, con la vida pastoril marcada por la domesticacion de muchas especies de herbívoros, y por último, con la agricultura. Una larga serie de siglos corrieron despues hasta la aparicion del bronce, que puso fin á la edad de piedra; la duracion de la piedra pulida fué por consiguiente muy grande; comparado con ella todo el período de los tiempos históricos, no es sino muy poca cosa, y sin embargo, este período de la piedra pulida, por largo que haya sido, nos parece incomparablemente más corto que ninguno de los que componen la época de la piedra tallada.

Acabamos de examinar la sucesion de los períodos prehistóricos á partir del principio de la época cuaternaria, bajo el triple punto de vista de la estratigrafía, de la paleontología y de la arqueología. Por este medio hemos obtenido tres series de fechas cuya concordancia no es siempre rigorosa, pues sólo lo es para la última, que marca el principio de la época moderna. En las fechas más antiguas, sólo lo es de una manera aproximada, pero basta sin embargo para poder formar el cuadro siguiente que nos servirá de resúmen:

	Fechas estratigráficas.	Fechas paleontológicas.	Fechas arqueológicas.
Epoca cuaternaria.....	Bajos niveles.	Edad del mammouth.	Hacha de S. Acheul.
	Niveles medianos.	Edad intermediaria.	Punta de Moustier.
	Altos niveles.	Edad del reno.	Punta de Solutré.
Epoca moderna...	Terrenos recientes.	Fauna actual.	Hacha pulida.

Señores: volviendo á nuestros húmeros, la perforacion de la fosa olecraneal fué señalada en 1863, por primera vez, en el seno de la Sociedad antropológica de París, por M. Broca, en piezas procedentes de la remocion de la gruta de Orrouy (Oise), Esta sepultura, que pertenece á la edad de bronce, encerraba entre otros huesos humanos 34 húmeros, de los cuales ocho presentan la perforacion de la fosa olecraneal.

Más tarde en 1865, en diferentes sepulturas de la edad de piedra, Broca volvió á encontrar la misma anomalía; y pudo preguntarse en el primer momento si no habia habido en una época cualquiera mezcla de dos razas, una con la perforacion (como los hotentotes y ciertos guanches) y otra no ofreciendo esa particularidad ó bien, y con más reserva, si no podia considerarse esa particularidad sino como un carácter de familia propio á algunos de los habitantes de la misma localidad.

El mismo año otro sabio antropologista, Pruner-Rey, en un estudio comparado de los tipos Ligurio y Céltico, es decir, de dos razas que han poblado la Europa occidental, y particularmente la Francia en las épocas más remotas, dice que la diferencia de los caractéres se encuentra impresa en cada uno de los huesos cranianos, y, agrega, en cada parte del esqueleto, de tal manera que áun huesos aislados que pertenecen á estos dos orígenes, pueden ser clasificados. A lo ménos por mi parte, dice, no desespero; y para daros la prueba relativamente á los huesos largos de las extremidades, pongo á vuestra vista

por lo pronto húmeros que pertenecen á las dos razàs preci tadas.

Algunos presentan la perforacion olecraneal ya señalada por Broca. Pero hoy podemos dar un paso hácia adelante en la significacion de esta particularidad. Efectivamente, el mismo caso se ha encontrado en un hueso de Furfoz perteneciente á la edad del reno. Enseña una muestra en los húmeros ligu rios, y la ha encontrado igualmente entre los huesos humanos procedentes de las cavernas del Ariége, precisamente allí donde, en un plano inferior al céltico; la presencia del tipo ligurio está denunciada por los caractéres que presentan los fragmentos cranianos. Por el contrario no ha encontrado nunca nada igual en los húmeros célticos, y en cuanto á la Europa occidental en particular, positivamente no se ha descubierto esa particularidad en los húmeros procedentes del mismo orígen. En efecto, allí donde las dos razas antiguas se han superpuesto, los húmeros pequeños (de los ligurios) son los que ofrecen esa particularidad. En cuanto á él, ha considerado siempre ese carácter anatómico como particular á la época de la edad del renjífero y á los descendientes presuntos de la rama liguria.

En 1867 un célebre etnologista, Mr. Lagneau, en un estudio de los pueblos ibéricos, á propósito de cortas analogías que Pruner-Bey habia reconocido en la conformacion craneal y facial de esos pueblos y ciertos pueblos americanos, se pregunta si resultaria lo mismo relativamente á la cavidad olecraneal del húmero, señalada como frecuentemente perforada en los antiguos ibero-ligurios del litoral mediterráneo.

En el curso de la discusion que tuvo lugar por este asunto, Pruner-Bey pudo emitir la idea de que existe una doble corriente en que se observa esa particularidad anatómica. La primera, africana, que partiendo del mediodía, donde existe en los hotentotes, se encuentra igualmente al norte en algunos egipcios, en una antigua negra cuyos huesos fueron exhumados en Gobel-Mostata (Algeria), y en fin en los guanches. La otra corriente parte de la antigua raza ligurio-ibera (desde la época del reno) hasta la América. En efecto, entre 9 húmeros

procedentes del Trou-du-Frontal (Bélgica), perteneciente á la época del reno, 5 tienen la cavidad supradicha perforada. La misma particularidad se observa en cierto número de húmeros procedentes de Orrouy, en que el tipo braquicéfalo-mongoloide es predominante, así como en Hyères, donde la presencia del tipo ligurio está igualmente demostrado.

Del otro lado del Atlántico, agrega, la misma particularidad se encuentra en los esqueletos de antiguas mujeres Aztecas. Por consiguiente, he aquí una particularidad anatómica, que, aunque comun á razas diversas, se encuentra igualmente en América como en la antigua raza liguria.

He terminado, señores, con la parte histórica de la cuestion, que nos parece interesante resumir bajo forma de un cuadro estadístico:

Número de huesos perforados	LUGAR EN QUE SE LES HA ENCONTRADO.	EPOCAS Á QUE PERTENECEN.	AUTORES QUE LOS HAN DESCRITO.
1	Trou-du-Frontal.	Edad del reno.	Dupont. Broca.
2	Hyères.	Edad de la piedra pulida.	Pruner-Bey.
4	Chassemy.	,,	Calland.
5	Chelles.	,,	Broca.
?	Celle-sous-Moret.	,,	De Mortillet.
5	Chamant.	,,	Broca.
8	Orrouy.	Edad de bronce.	Broca.
18	Vaureal.	,,	Pruner-Bey.
7	París.	Siglo XVII.	Bataillard. Broca.
2	St. Etienne.	?	Broca.

Este cuadro comprende solamente las piezas que he encontrado indicadas ó descritas en la tan rica coleccion de los Anales de Antropología de la Sociedad de París.

A este número hay que agregar las 6 muestras que están á vuestra vista y que pertenecen á la raza China. ¿Qué significacion puede tener esa particularidad anatómica? Me permitireis, señores, que no responda con suposiciones más ó ménos ingeniosas; esta explicacion tendreis que buscarla conmigo.

Miéntras tanto, y ántes de todo, he querido presentar hechos. Toda ciencia nueva tiene necesidad para constituirse de un numeroso material, y lo que traigo hoy es un grano de arena para el edificio cuya obra corresponde á todos y al tiempo.

Discusion.—El *Dr. Gutierrez*, refiriéndose al hacha de piedra presentada por el Sr. Montané, y sin negar que los indígenas hayan usado para hachas de tales piedras, llama la atencion sobre el hecho de ser muy comunes en la Isla, pues en donde quiera se encuentran y se emplean en las platerías para dar pulimento á los metales preciosos: la lisura que tienen les es propia, y se las conoce con el nombre de "piedras de rayo," atribuyéndose su orígen á aerolitos.

El *Dr. Montané* explica que esas piedras son conocidas de todos los arqueólogos, y lo mismo que ha resultado respecto de los aborígenes de Cuba ha sucedido en todas partes, pues las piedras pulidas en forma de hacha, única prueba que por mucho tiempo existiera de hombres prehistóricos, fueron consideradas como meteoritos y confundidas con ciertos fósiles: llamáronlas los antiguos *ceraunias* ó "piedras de rayo,"—nombre este último que ha subsistido, siendo muy comun y vulgar en otros puntos fuera de la Isla de Cuba. En Egipto se las ha encontrado á millares, y con ellas puede formarse un rico taller prehistórico; y respecto de la América, De Jussieu fué el primero que comparó las hachas, cuñas y flechas procedentes del Canadá y de las islas Caribes con instrumentos parecidos del antiguo mundo, que todavía á principios del siglo pasado tomaban por *piedras de rayo* muchos hombres instruidos: los viajes de marineros á sitios habitados por salvajes han concurrido asímismo á demostrar su verdadero orígen; es imposible, por otra parte, atribuir la regularidad y el pulimento que ofrece la piedra en cuestion á otra cosa que á la intervencion de la mano del hombre; y á mayor abundamiento presenta el Dr. Montané, como punto de comparacion, el "Précis de Paléontologie humaine" del Dr. Hamy (1870), en cuya página 23, figura 6, se ve la lámina de un hacha pulida de diorita, re-

cogida en la América del Sur, la cual acusa con aquella una notable semejanza.

El *Dr. Mestre* estima como muy interesantes todos los datos que se refieran á la arqueología cubana, y recuerda los trabajos que en estos últimos tiempos se han realizado en esa vía; entre ellos el estudio hecho por el Sr. D. Miguel Rodríguez Ferrer en 1872 con relacion á las antigüedades de esta Isla que se conservan en el Museo de Historia natural de Madrid, en cuya lámina, figuras 1 y 2, se observan dos hachuelas, siendo la mayor de diorita y la más pequeña de serpentina, encontrada en el interior de una caoba; y "se hacen más singulares, dice el autor, por su regularidad, su conclusion y su extremado pulimento, como pocas de Europa. En Cuba como en el viejo mundo las llaman piedras de rayo, y son tan comunes, que suelen usarlas las planchadoras del primer punto para formar mejor el pliegue de sus ropas. El vulgo en Cuba asegura que se desprenden de las tronadas y que van á parar á las palmas reales *(Ortodoxa regia)*, sin duda porque ven multiplicarse las explosiones eléctricas, más que sobre otros árboles, sobre los elevados astiles de estos magníficos palmeros" Esas hachuelas que presentó el Sr. Vilanova á los socios del Ateneo en una de las noches de 1869, "pertenecen sin duda (dice el Sr. Rodríguez Ferrer) por su conclusion extremada y pulimento á la segunda edad de piedra, ó neolítica, y no á la primitiva, arqueolítica ó de *desbaste*, lo que supone que ya el arte habia tenido un progreso"—Despues de recordar el Dr. Mestre las memorias leidas en nuestra Academia por nuestro distinguido socio corresponsal el Sr. D. Manuel Fernández de Castro sobre la existencia de grandes mamíferos fósiles en la isla de Cuba, y acerca de un pez fósil,—memorias que se han insertado en los "Anales" de la Corporacion,—se detiene en la que actualmente se publica por el Dr. Dumont, ó sean "Investigaciones acerca de las antigüedades de la Isla de Puerto Rico", cuyos indios, segun el Sr. Acosta, atravesaban en tiempo de la conquista "la segunda época de la edad de piedra, es decir, que estaban aún, en cuanto á la marcha de la civilizacion humana, en la

época en que el uso de los metales era todavía desconocido; pero ya no se limitaban á *cortar* la piedra con la piedra, sino que la *pulían*." En las láminas que dicho socio ha reproducido de las colecciones de los Sres. Latimer, Krug, etc., se representan numerosas figuras de instrumentos para cortar y modelar la piedra, instrumentos recogidos por todas partes en Puerto Rico, algunas de pórfiro verde y seinita, notándose hachas de forma casi enteramente redondas, cilíndricas ó prismáticas.—La piedra presentada á la Academia por el Dr. Montane, pertenece sin duda alguna á ese género; y por otra parte, no se reconoce en ella, como en los aerolitos, un fragmento desprendido por fractura de otra masa más voluminosa, ni su figura regular y aspecto bruñido pueden referirse á ningun tipo cristalográfico.

Terapeutica.—*Bromidrato de quinina en las fiebres palúdeas.* —Siguiendo las indicaciones de Mr. Gubler en su memoria sobre los efectos terapéuticos del bromidrato de quinina en las fiebres de orígen miasmático, recomendando para alejar todas las dudas y forzar todas las convicciones, que se recojan todavía por largo tiempo hechos probantes,—dió cuenta el *Dr. Montalvo* de un "hecho probante" de la superioridad de esta sal sobre el sulfato: una señora de 52 años, viviendo en la Ciénaga, lugar pantanoso, con accesos febriles intermitentes de tres estadíos, fué tratada primero con 1 escrúpulo del sulfato de quinina en 8 píldoras, á tomar 2 cada media hora: se produjeron los efectos fisiológicos, mas no los terapéuticos; y despues de 2 dias, negándose la enferma á tomar la solucion en limonada sulfúrica, se le administró del bisulfato la misma cantidad en café, en dos papeles, durante 3 dias, determinándose tambien los fenómenos fisiológicos, sin mejor resultado curativo; entónces se le propinó un gramo del bromidrato en dos papeles por algunos dias: produjéronse aquellos y cesó la fiebre desde el principio. De cuyo caso deduce el Dr. Montalvo: 1º que el bromidrato de quinina cura la fiebre palúdea; y 2º que, por lo ménos en esa vez, fué superior al sulfato de quinina. Agrega que el Dr. Diaz Albertini ha observado en su práctica otro caso semejante.

El *Dr. García* opina que al lado de los casos favorables bueno es consignar los adversos; y cita un caso de su práctica, en que administrado el bromidrato despues del bisulfato en una señora anciana, dándosele en dósis elevadas para combatir una fiebre palúdea, no se consiguió nada, falleciendo la enferma.

El *Dr. Mestre* es uno de los primeros que ha ensayado el bromidrato de quinina contra las fiebres palúdeas; pero habia creido que para resolver la cuestion de su superioridad con respecto al sulfato, se necesitaba una série de observaciones comparativas en igualdad de circunstancias. Habiendo recibido de nuestro distinguido corresponsal en París el Dr. Muñoz las píldoras de Mr. Boille, de á diez centígramos cada una, empezó por usarlas en un caso de fiebre cuotidiana acompañada de una neuralgia del trifacial, obteniéndose la curacion á la semana de tratamiento, como se hubiera conseguido con el sulfato.—En otro caso, de esas fiebres intermitentes cuotidianas que no se marcan por ningun síntoma culminante, á no ser por el acceso de tres estadíos y la tendencia á la recidiva, despues de una semana de estar administrando el bromidrato de quinina, que produjo efectos fisiológicos pero no terapéuticos, ordenó el bisulfato, que venció la fiebre por completo á la semana de ser propinado.—El tercer ejemplo es el de una fiebre perniciosa atáxica, en que despues de hallarse la enferma con los fenómenos fisiológicos del quinismo, provocados por el sulfato, se dió el bromidrato en solucion, que acentuó mucho más dichos fenómenos, sin que dominase la fiebre, cuyo resultado fué la muerte.—El Dr. Mestre insiste en que, contando el médico con un recurso poderoso en el bisulfato de quinina, á pesar de sus frascasos, es preciso ántes de fallar á favor del bromidrato, reunir una série de hechos y observaciones recogidas en igualdad de circunstancias: así, por ejemplo, no es lo mismo empezar dando el antiperiódico á dósis fraccionadas, y despues continuar á dósis altas al finalizar el acceso, pues como ya ha tenido ocasion de decirlo en la Academia, esas dósis macizas dadas en ese momento constituyen un método más poderoso para combatir la fiebre; y hay tambien que

considerar, que cuando se administra un antiperiódico despues que el organismo se halla preparado bajo la accion de otro, que ha determinado los fenómenos del quinismo, no tiene nada de particular que se logre la curacion, como tal vez se hubiera conseguido repitiendo el uso de la sustancia que primero se empleó, ó aumentando su dósis.

El *Dr. Montalvo* cree haberse colocado en esa igualdad de circunstancias, que reclama el Dr. Mestre, en cuanto al caso de que el primero acababa de dar cuenta; y respecto de los presentados por el segundo, el uno puede considerarse como indiferente segun lo ha calificado el mismo Dr. Mestre, y el tercero entra en la categoría de sus casos fatales que figuran siempre en una proporcion bastante grande en la estadística de la mortandad por la fiebre perniciosa; da la preferencia á las dósis macizas despues de terminado el acceso febril, y cree tambien que todos los efectos fisiológicos pueden obtenerse sin que por eso se alcance la curacion del enfermo. Pero su objeto ha sido sobre todo, no tanto la primacía, cuanto ofrecer un caso en que el bromidrato ha logrado esa curacion, que no se pudo obtener con el sulfato.

El *Dr. Mestre* explica que si ha hablado de los casos de su práctica es para demostrar, como el Dr. García, que desde luégo los mismos fracasos que con el bisulfato se hallarán en el bromidrato, al lado de otros muchos favorables á uno y otro; pero que para dirimir la cuestion de superioridad son necesarios hechos más numerosos y bien coordinados. Y con este motivo recuerda la advertencia de Nélaton, al anunciar el Dr. Verneuil en la Academia de Medicina de París el primer caso de tétano curado por el hidrato de cloral: cualquier otro medicamento contaba entónces muchos más hechos probantes; y hoy el Dr. Verneuil es el primero en reconocer que, en medio de sus ventajosos resultados, no es dicho medicamento lo que él se prometía.

Medicina legal.—*Herida del muslo.*—A la órden del dia el *Dr. Riva*, lee á nombre de la Comision de Medicina legal un informe pedido por el Sr. Alcalde Mayor de Pinar del Rio con ob-

jeto de esclarecer la causa ocasional de la muerte en el pardo Susano Blanco.—Expuestos los antecedentes, segun los cuales consta que aquel recibió una herida en el tercio superior y externo del muslo, acompañada de una hemorragia considerable y seguida de una supuracion abundante que, constituyendo una vasta coleccion, fué necesario practicar una incision para dar salida á la materia purulenta, se deduce que era una herida grave por el accidente de la hemorragia, que pudo cohibirse con los recursos del arte, así como se contuvo espontáneamente; que el enfermo continuó bien algunos dias, al cabo de los cuales se presentaron todas las condiciones más favorables á la piohemia, falleciendo el individuo á consecuencia de la absorcion purulenta. El Sr. Ponente discute todos los particulares que comprende la consulta, conducentes á precisar las relaciones que existieron entre la herida, el hecho de la infeccion y la muerte, para concluir:—1.º que la lesion por sí sola no fué la verdadera causa ocasional de ésta;—2.º que la infeccion purulenta, accidente que sobrevino á consecuencia de esa lesion, fué la verdadera causa de la muerte;—3.º que ese accidente es comun á todas las heridas y consecuencia muy natural de ellas; y 4.º que si, en tésis general, la infeccion purulenta no reconoce como única causa una herida, en este caso particular á ella sola puede y debe atribuirse dicha infeccion, toda vez que existia en él un foco de pus y no consta que padeciese de ninguna otra afeccion á que referirla ni ningun motivo casual que pudiera dar cuenta del accidente.—Dicho informe fué aprobado sin discusion por la Academia.

Obstetricia.—*Discusion.*—El *Dr. Montalvo* lee el siguiente trabajo en contestacion al Sr. Beato:

Sr. Presidente.—Sres. Académicos:—Sres.—Si el Sr. Beato se hubiera acercado á nuestro distinguido Secretario en demanda de una copia de las ideas por nosotros expresadas en la sesion del 9 de Julio último, seguramente que no habria incurrido en la falta de atribuirnos el haber dicho que para extraer del claustro materno la cabeza ya separada del tronco,

se empleaba la misma maniobra que se usa para desencajarla en ciertos casos de version ó de presentacion de nalgas. En las discusiones académicas, que son asunto serio que seriamente es preciso tratar, no está permitido atribuir á ningun compañero, ni á nadie, opiniones que jamas ha emitido, para procurarse así la facilísima victoria de un triunfo seguro. Y en prueba de la formal negativa que hacemos de haber dicho semejante desatino, apelamos á la irrecusable autoridad de un acta ya aprobada y ejecutoriada, pues á ser cierto lo que el Sr. Beato asegura, en ella se encontraría consignado el gran error que tan infundadamente ha supuesto que públicamente cometimos; pues en materia de imparcialidad y de exactitud el Sr. Mestre puede competir con el mejor de los secretarios.

Nosotros procedimos de muy distinta manera: pedimos y obtuvimos de la Secretaría la nota de que tiene conocimiento la Academia, y, con ella á la vista, procuramos combatir las creencias del Sr. Beato en el asunto que se discutía; porque en estos casos tenemos por costumbre no confiar demasiado en la memoria, que suele ser flaca; prudente conducta que nos permitimos aconsejar al Sr. Beato que procure imitar en lo sucesivo, para no exponerse á chascos tan pesados como éste.

Y no dejaremos este particular sin decir á su Sría que en parece bien, que en una discusion sostenida por dos amigos, se emplee esa forma impersonal, sin dignarse mencionar la persona á quien se dirige, que parece como indicar cierta idea de desden, que quizas no ha tenido en mientes el Sr. Beato, pero que cualquier malicioso pudiera fácilmente suponer.

Nuestro compañero exclama con vehemencia que viene en busca de "*hechos*" y no de "*teorías*", olvidando, sin duda, que éstas son la generalizacion de aquellos, que las unas suponen siempre la existencia de los otros, que no puede haber teorías sin que ántes se hayan observado hechos, y que, por consiguiente, quien rechaza las segundas por ir en busca de los primeros, tambien los rechaza implícitamente, pues para qué desea el Sr. Beato unos hechos si no los ha de interpretar agrupándolos

y comprendiéndolos en una misma ley, que viene á ser esa teoría que tanto horror le inspira.

Los hechos aislados son muy estimables é importantes como elementos principales para formar la ciencia; pero si de ellos no se deduce alguna conclusion dogmática, están expuestos á convertirse en monótonos y cansados, produciendo gran confusion en la inteligencia, que difícilmente los retiene. Para realizar con ellos un fin científico, es necesario alguna ley que á todos los comprenda y los sintetice en una fórmula general, sin descuidar que el trabajo más difícil de la observacion no consiste únicamente en agregar nuevos hechos al tesoro ya adquirido, sino tambien en desechar los inútiles, que obstruyen el camino que ha de conducirnos á encontrar la teoría que buscamos. De suerte que el término final de esos hechos que pide el Sr. Beato, el feliz término de la obra que han de realizar está en la misma teoría que pretende rechazar, no advirtiendo la errada direccion que imprimiría á la ciencia si puntualmente se cumplieran sus deseos. Quizas quiso decir hipótesis y no teorías, y entónces sí tendria razon sobrada, porque las cuestiones prácticas no se resuelven apoyándolas en hipótesis, que son ideas concebidas *a priori* sin fundamento experimental. El uso de esas hipótesis tiene otra aplicacion provechosa en la ciencia, como lo demostró el Dr. Finlay en su interesante discurso de la última sesion solemne de esta Academia.

Dice el Sr. Beato que para aprovechar el beneficio de las contracciones uterinas en ciertas ocasiones, es "*necesario que la matriz esté sana y las contracciones sostenidas.*" Ni en la corta discusion que tuvimos la honra de tener con el Sr. González del Valle, ni en la ligera nota que dias pasados leimos en esta Academia, indicamos de modo alguno que se prescindiera del beneficio de las contracciones; pero las anteriores palabras del Sr. Beato, que literalmente hemos copiado de su discurso, nos inducen á suponer, con visos de fundamento, que su Sría no piensa lo mismo, porque como es muy difícil que despues de una destroncacion realizada por medio de maniobras brutales, desplegando una fuerza equivalente á siete ú once quin-

tales, quede la matriz en el estado de sanidad necesario para que las contracciones puedan ser provechosas y expulsen la cabeza, claro está que en la inmensa mayoría de los casos se verá el partero en la precisa necesidad de intervenir.

Pasemos ahora al exámen de las observaciones con que nuestro amigo ha querido demostrar la verdad de sus opiniones.—La del Dr. Verrier se refiere á un feto hidrocefálico, cuya enorme cabeza no pudo ser extraida y que al fin salió espontáneamente gracias á los esfuerzos propios del órgano maternal. En esta circunstancia se comprende perfectamente la conducta prudente del práctico que aconsejó el abandono del trabajo á la naturaleza, porque la matriz, con sus contracciones, habia de ir amoldando poco á poco la extremidad deforme, disminuyendo así su volúmen, hasta permitirle el paso al exterior. Pero este es un hecho de distocia, y la enseñanza que de él resulta no es aplicable á la cuestion que se discute, porque para la solucion de los casos normales no es discreto aplicar el resultado que se observe en los anormales.—La distocia en obstetricia es múltiple y variada, y suele salir de ella únicamente airoso el cirujano, gracias á su propia y atinada inspiracion, resolviendo así dificultades no previstas.

La narracion del hecho acaecido al Dr. Bustamante es incompleta y deficiente para que se trate de formular ningun consejo clínico; y respecto á las observaciones de Peu y de la Motte nos permitirá el Sr. Beato que no les demos importancia, porque perteneciendo á la infancia del arte, no ha de ser ciertamente en los autores de esa época donde hemos de ir á encontrar los datos necesarios para resolver el problema obstétrico de que tratamos. Recuerde el Sr. Beato cuándo se comenzó el uso del fórceps, no olvide los grandes adelantos que ha realizado en este siglo la obstetricia y piense si con citas de autores tan antiguos se pretenda convencer á nadie que haya saludado los partos. Muy laudable es el empeño de su Sría en cultivar sus conocimientos bibliográficos; mas una cosa es la erudicion y otra la utilidad práctica que puede proporcionar en ciertas ocasiones.— Si tratáramos de llenar indicaciones con

asuntos controvertibles de cirugía contemporánea, no iríamos en solicitud de pruebas á la práctica y las obras del ilustre Ambrosio Pareo, por ejemplo, sino que trataríamos de ilustrarnos en autores coetáneos, que serían los únicos que tendrían la necesaria autoridad para pesar en la contienda.—Y hacemos esta comparacion y decimos ésto, porque las únicas observaciones citadas por el Sr. Beato, que al parecer favorecen las ideas que con tanta brillantez ha defendido en este debate, son las últimamente mencionadas.

En cuanto á las del Dr. Putegnat, en que la muerte de la parturiente siguió á la extraccion de la cabeza, diremos que la primera es la única que se relaciona en cierto modo con la conducta que discutimos, aunque los esfuerzos intentados por ese médico para la extraccion de la extremidad cefálica fueron principiados diez y seis horas despues de efectuada la destroncacion y coronados de éxito feliz, sin embargo del fallecimiento de la operada, pues es bien sabido que ése es el fin, algunas veces, de las operaciones mejor hechas y mejor indicadas, sin que por eso dejemos de repetirlas en la práctica, pues en ciertos ramos de la medicina todavía no se ha encontrado el término absoluto. En la otra se hace mencion de un feto que fué extraido á pedazos; y si el Sr. Beato atribuye la muerte de la madre á las maniobras empleadas para dar salida á la cabeza, tambien pudiéramos decir nosotros, con igual fundamento, que se debió á las usadas para la extraccion de las otras partes del feto, sin que su Sría ni nosotros pudiéramos demostrar satisfactoriamente nuestros distintos asertos.

La cita de Paul Dubois, autoridad respetabilísima, tampoco prueba gran cosa en favor de nuestro entendido compañero, porque se refiere á estrecheces de la pélvis de dos y media pulgadas de extension, miéntras que nosotros hemos hablado de conformaciones fisiológicas, sin que deba olvidarse que ese eminente clínico no condenaba las tracciones, con tal que sean moderadas, suspendiéndolas únicamente cuando fueran infructuosas.

El Sr. Beato sabe muy bien que Mr. de Soyre, actual gefe de clínica del profesor Depaul, es demasiado jóven para que su opinion constituya autoridad, y que Joulin, hombre de gran mérito teórico y de clarísimo talento, carecía de la práctica necesaria para que se pueda decidir con una cita suya ninguna cuestion obstétrica, sin embargo de que él nada dice de los casos en que no existan contracciones.

Nos queda por fin el parecer del gran Velpeau, quien en sus mocedades médicas cultivó brillantemente el arte de los partos y escribió sobre esa materia una obra que fué muy notable en su época; pero nosotros nos hemos apoyado en autores más modernos y muy respetables, sobre todo Nægele, que el Sr. Beato citó incompletamente y que, como tocólogo, es de mayor valía que el célebre cirujano del hospital de la *Charité* de París.

Para justificar una teoría como la que nuestro amigo ha defendido, es necesario apoyarla en un gran número de observaciones; y aunque reconozcamos en él un práctico muy experto, miéntras no traiga las pruebas, que en vano hemos buscado en su intencionada disertacion, tendrémos justificado derecho á seguir á consumados prácticos, que despues de provechosa y dilatada experiencia han emitido opiniones muy distintas de las defendidas por el Sr. Beato.

No hemos tratado de los peligros que para la vida de la madre produciría la putrefaccion de la cabeza retenida en la cavidad uterina, y á los cuales nada teme nuestro distinguido antagonista, porque sabemos que un señor académico, muy competente en la materia, se propone ocuparse en esa cuestion, que ya no podíamos tratar ahora con la necesaria latitud en vista del tiempo que hemos dedicado al motivo principal de esta controversia.

—El *Dr. Franca Mazorra* se expresó en seguida en estos términos:

¿Qué conducta debe observar el partero en el caso en que separada la cabeza del feto del resto del cuerpo, queda en la cavidad uterina?

Esta es, Sres., la cuestion presentada en el seno de esta Corporacion y que ha dado lugar á la discusion que hoy continuamos.

Dos opiniones diametralmente opuestas se encuentran en presencia (1): una proclama la "expectacion"; la otra nos señala la "intervencion como método general."

No pasaremos á examinar separadamente los discursos aquí leidos, porque creemos que existe entre ellos tal analogía, que podemos decir que uno no es sino el complemento del otro, pues ambos prescriben las mismas reglas y ambos nos dan á entender claramente la conducta que debe seguir el partero en estos casos.

Y si es así, por qué el Sr. Beato y el Sr. Montalvo no llegan á las mismas conclusiones?

Precisamente, Sres, por no ser éste un particular resuelto ya en la ciencia; pues si bien es verdad que por una parte vemos ilustrados profesores como Tarnier y Depaul partidarios de la intervencion inmediata, por otro lado encontramos á Nægele y Grenser, á Joulin, á Schröder, etc., que cuentan *ante todo* con las fuerzas de la naturaleza.

Si en los autores clásicos vemos esta diferencia de opiniones, nada de extraño tiene que en esta Academia se encuentre tambien dividida.

Presentada así la cuestion, réstanos saber cuál es el método que más concuerda con los adelantos de la ciencia.

Por efecto de los recientes y rápidos progresos en las ciencias médicas, vemos suprimidos los grandes remedios, la terapéutica perturbadora, y en medicina no buscamos la vuelta á la salud sino empleando un método que se aproxime, en lo posible, á la marcha que sigue la naturaleza misma.

Otro tanto pasa en cirugía, en la que dirigimos nuestra medicacion con el fin de buscar y favorecer la regeneracion natural de los tejidos, no haciendo uso de los instrumentos sino

(1) El Dr. Montalvo en su discurso, leido en la sesion del 23 de Julio, dice: "Dos pareceres diametralmente distintos se han emitido aquí para la solucion de un hecho concreto: nosotros hemos aconsejado la intervencion y el Sr. Beato la expectacion; etc."

cuando estamos plenamente convencidos de la impotencia de la naturaleza para regenerar los órganos dañados.

Ahora bien, si proclamamos tanto en medicina y cirugía la doctrina de la expectacion, por qué tambien no lo hemos de hacer en obstetricia?

No seríamos, Sres., los primeros en hacerlo así; pues sabido es que en Alemania y en Francia existe, hace tiempo, la tendencia á disminuir la frecuencia de las operaciones en los partos.

Cuando las fibras uterinas fatigadas cesan de contraerse, se emplean los medios adecuados y señalados por la ciencia para despertar las contracciones; en una palabra: se apremia la naturaleza, todo lo que se pueda, para ayudarla sin entorpecerla: se solicita la propulsion, evitando la extraccion.

Cierto es que por el bien de la paciente no debe el partero retroceder ante nada; pero tampoco debe nunca dejarse arrastrar por la idea de una operacion, sin haber ántes meditado bien si la naturaleza no conduciría al mismo resultado.

Conformes con estos principios estan Nægele y Grenser cuando hablando de la intervencion del arte en los casos de distocia, dicen: "el partero debe esforzarse en conocer y apreciar la accion de la naturaleza en las perturbaciones del parto; debe secundar esta accion todo el tiempo que lo crea necesario y conforme con el fin que se propone, tratando solamente de alejar la causa mórbida y de prevenir toda nueva perturbacion.

"Cuando cesan de ser eficaces los esfuerzos de la naturaleza, debe imitarla en lo posible y tratar de no hacer sino lo que ella hubiese llevado á cabo en circunstancias favorables; no debiendo nunca arrogarse el querer reemplazar por su arte lo que ella es capaz de hacer por sí sola y sin peligro para la terminacion del parto." (1)

La aplicacion de estos principios no excluye ningun otro, pues aquí no cabe el exclusivismo; siendo esto precisamente lo que tendemos á demostrar, y si hoy *esperamos*, no es sino

(1) Nægele y Grenser. Traité pratique de l'art des accouchements. 1869.

con el fin de *mejor operar*, es decir, con más seguridad, con más ciencia y mayor conciencia.

En la práctica de la decolacion la extraccion de la cabeza del feto no presenta dificultad cuando el partero puede introducir sus dedos en la boca ó agujero occipital y que existen contracciones; pues si debe de aprovechar para la introduccion de la mano los momentos en que no las hay, debe en cambio ayudar aquellas en el momento de la traccion, para la cual no debe nunca emplearse la fuerza.

Si á eso se reduce la intervencion, la encontramos justificada y la aplaudimos por los resultados felices que hace alcanzar, como lo demuestran las siguientes observaciones, que extractamos, copiando íntegramente las partes que se relacionan con la cuestion que nos ocupa.

Obs. I.—La señora G.. (1) de 35 años de edad, tiene un segundo embarazo que llega felizmente á su término, presentándose el 12 de Marzo de 1874 los primeros dolores y ocho horas despues la ruptura espontánea de las membranas; reconociéndose entónces la presentacion viciosa del feto.

En esos momentos hizo la partera tres tentativas de version sin resultado.

Unas cinco horas despues se presentó el Dr. Valtier y se hace otra tentativa infructuosa de version. Se presentaba ya el brazo derecho fuera de la vulva. (Presentacion del hombro.)

Solicitado el Dr. Soyre, á quien pertenece esta observacion, encuentra á la parturiente muy excitada, congestionada y con dificultad para expresarse. Pulso á 100 por minuto, y el útero fuertemente contraido, como tetánico; colgando entre las piernas el brazo derecho del feto, cuyo corazon no latía ya.

La posicion del feto indicaba la evolucion espontánea, en que los tres primeros tiempos se habian verificado (pelotonamiento, encajamiento y rotacion interna), faltando pues el cuarto: el desencajamiento (dégagement).

Siendo impracticable la version y muerta la criatura, se

(1) Archives de Tocologie.—1874, pág. 248.

practicó la decolacion por el método de Celso, llevándose á cabo con facilidad y saliendo el cuerpo, casi inmediatamente, por la traccion del brazo en procidencia. (Se le administró el cloroformo).

Hay que notar que la seccion del cuello no fué completa, pues quedó un colgajo en la region posterior, que mantenía unido el tronco á la cabeza.

"Tirando entónces del colgajo, dice Mr. Soyre, y dos dedos en la boca de la cabeza del feto, salió ésta sin el menor es-fuerzo."

La mujer no presentó despues accidente ninguno.

Las cuatro observaciones siguientes son del profesor Mr. Depaul; y aunque en todas vemos el mismo resultado que en la anterior, sin embargo tenemos el deber de citar los hechos sobre que debemos fundarnos.

Obs. II.—El 7 de Julio de 1874 llevan al hospital de Clínicas, una mujer de 30 años de edad, multípara y á término del embarazo, la que hacía cincuenta horas habia tenido los primeros dolores.

La bolsa amniótica se rompió desde las primeras contracciones.

No se perciben latidos en el corazon fetal; encontrándose el hombro izquierdo en el estrecho superior en posicion C. I. I. con una procidencia del cordon, cuyas asas caidas en la vagina no dan ningun latido.

Por otra parte, vé Mr. Depaul que á pesar del tiempo que dura el trabajo, no está completamente dilatado el orificio y que resiste á los esfuerzos hechos para introducir la mano, estando el útero en contraccion permanente.

Por todo lo dicho se decide el profesor á practicar la embriotomía por el método de Celso; no presentando la operacion ningun inconveniente.

"Se extrae un brazo del feto, y despues de algunos esfuerzos, bastante penosos, salió el cuerpo. Se sacó en seguida la cabeza y sin dificultad ninguna, introduciendo de nuevo la mano." (1)

(1) Arch. de Toc.—1874, pág. 511.

Ocho dias despues salia la enferma del hospital en el mejor estado de salud.

Obs. III.—El 18 de Febrero 1875 entra en el hospital de Clínicas la llamada B. G., de 25 años de edad y á término de su embarazo.

Bien conformada, habiendo tenido siempre regularidad en las menstruaciones.

Ha tenido tres partos de término y un aborto de tres meses, sin intervencion de maniobra obstétrica.

El 17 se declaran los primeros dolores, siendo bastante regulares y poco intensos por la mañana, pero aumentado por la noche, en que se rompieron las fuentes por la partera, que reconoció la presentacion del hombro. Trató de practicar la version varias veces, sin obtenerlo, durando estas maniobras de cuatro á cinco horas.

Mr. Depaul, en su servicio de partos, reconoce que la paciente presenta un estado general no muy malo, sin embargo de tener el pulso á 100 por minuto.

Piel un poco caliente, pero las partes genitales no están muy tumefactas, lo que hace pensar que la partera practicó sus tentativas de version con bastante delicadeza.

El útero está contraido, como tetánico; acusando la enferma dolor en la fosa ilíaca derecha.

En la vulva se encontraba la mano derecha del feto, y de 4 á 5 centímetros más alto, en la vagina, la mano izquierda que como veremos es la primera que se presentó, explicándose la presencia de los dos miembros superiores por las tentativas de version que tuvieron lugar.

No se alcanza el hombro con el dedo, ni se oyen latidos en el corazon del feto, haciendo ya algun tiempo que no se movía.

Se trataba de una posicion céfalo-lateral derecha del hombro izquierdo, ó segunda posicion, la que se reconoció introduciendo la mano, despues de obtenida la anestesia.

Se fija la mano izquierda, correspondiente al hombro en presentacion, tirando de ella para atraerla lo más posible, y

se practica la decolacion con las tijeras de Dubois, ayudándose de la mano y de un gancho romo.

Sale el tronco por traccion del brazo, é introduciendo el índice de la mano derecha en la boca del feto, saca la cabeza, terminando la operacion en algunos segundos.

Quince dias despues salió la enferma del hospital. (1)

Obs. IV.—El 14 de Mayo de 1874 entra en el hospital de Clínicas la llamada de B., de 31 años de edad, y refiere que el dia 8 habia tenido una abundante hemorragia que no se contuvo, y espontáneamente, hasta el 10 en la tarde, para volver el 11 en la noche. Por el reposo cesó de nuevo, horas despues, reapareciendo el 13.

Al siguiente dia (14), continuando la pérdida y estando suficientemente dilatado el orificio uterino, dos médicos allí presentes se creyeron en el deber de terminar el parto, siendo infructuosas sus reiteradas tentativas; no pudieron sacar sino fragmentos de la placenta, habiendo hecho tomar á la paciente en los intervalos dos gramos de cornezuelo de centeno.

A su llegada al hospital tenia la cara pálida, alterada; pulso á 120 por minuto, ya no habia sangre por las partes genitales, viéndose colgar de ellas parte del brazo izquierdo, cianótico, del feto.

No hay posibilidad de practicar la version por la contraccion del feto y el encajamiento de las partes fetales.

Habiendo Mr. Depaul reconocido la presencia de la cabeza á la izquierda, pudo rodear el cuello del feto con su mano izquierda, pasando por debajo de la parte del hombro derecho encajado y practicando la destroncacion con una facilidad digna de señalarse: sirvióse para el efecto de las grandes tijeras de Dubois.

Se hizo en seguida la extraccion del tronco, reintroduciendo la mano y tirando de la cabeza, colocando dos dedos en la boca del feto.

El exámen de la placenta, que se extrajo en seguida, demostraba que debia haber estado implantada cerca del ori-

(1) Dr. Martel, Arch. de Tocol. 1875, pág. 244.

ficio uterino, notándose las huellas de laceraciones hechas sobre este órgano por las manos de los médicos que habian intentado hacer la version.

La enferma seguia en vía de curacion. (1)

No dudamos un instante que en algunos de estos casos sólo la naturaleza hubiese terminado el parto; mas hasta el presente vemos la intervencion reducida á su mínima expresion, y si á esto se reduce, la aceptamos; pero no debemos dar un paso adelante, porque si el estado de la parturiente no presenta accidente ó complicacion ninguna, le crearemos mayores peligros. Y téngase entendido que nos referimos á las maniobras intra-uterinas ya con las manos, ya con uno de los numerosos instrumentos que se han inventado para la extraccion de la cabeza quedada sola en la cavidad uterina.

Cuando por estar la cabeza movible y flotando en la cavidad uterina no puede ser extraida fácilmente, debemos no violentar la naturaleza; debemos ayudarla con algunas maniobras externas; debemos recordar y practicar lo que Credé nos ha recomendado en las retenciones de la placenta, que sin duda facilitarán la expulsion natural de la cabeza.

Un caso último se nos presenta y es aquel en que se encuentra el partero ante una parturiente víctima de un destroncamiento accidental ó voluntario, pero en el que se ha abandonado la cabeza del feto, despues de muchas y variadas operaciones intra y extra-uterinas.

Aquí está trazada de antemano la conducta del profesor: si la mujer (bien conformada, puesto que sólo de esos casos hablamos) no presenta complicacion ninguna y sus fuerzas se mantienen, debemos cuidarnos bien de ver todo esto como circunstancias favorables para emprender de nuevo la serie de operaciones. Aquí, más que en ningun caso, debemos esperar, pues con seguridad las fuerzas volverán y la cabeza será naturalmente expulsada.

El peligro de operar en estos casos lo vemos confirmado en

(1) Arch. de Tocol. 1874, pág, 373.

las observaciones señaladas por el Sr. Beato y en la que agre gamos del Dr. Depaul.

Obs. V.—La llamada St. se encontraba, segun toda apariencia, á término de su embarazo.

El 20 de Abril 1874 se le presentan los primeros dolores y da á luz, á las veinte horas, un niño cuyo estado físico es perfecto. Se suspenden los dolores.

Despues del reconocimiento se comprueba la existencia de otro feto en la cavidad uterina.

A los tres dias se rompen espontáneamente las bolsas del segundo feto, despues de algunos dolores.

Procidencia del brazo derecho. Tentativa de version, sin resultado.

Tres dias descansó la paciente; haciéndose nuevas tentativas sin éxito, al cabo de este tiempo.

Entra en las Clínicas el 27, y Mr. Depaul trata de terminar el parto, estando el brazo que hacía procidencia en completo estado de putrefaccion, y se decide á la embriotomía por destroncacion.

La operacion, aunque laboriosa, se efectuó, saliendo por traccion el tronco y presentándose entónces grandes dificultades para la extraccion de la cabeza, que flotaba en la cavidad uterina y no se podia fijar.

Despues de grandes trabajos se pudo encontrar la boca y fijar en ella un gancho romo; pero á las primeras tracciones el maxilar inferior cedió.

Se probó en seguida la craniotomía, que se practicó dos veces para disminuir el volúmen de la cabeza; pero siempre se presentaba la dificultad de no poder fijar el gancho en esa cabeza en putrefaccion, y por lo tanto todo fué infructuoso.

Una hora se tardó en esta serie de operaciones; aplazándose la continuacion para el siguiente dia por la mañana; en que tuvo entónces lugar la extraccion de la cabeza, por el fórceps que pudo ser aplicado, fijándola un ayudante para mayor facilidad.

Despues de algunos esfuerzos hábilmente dirigidos, la cabe-

za salió en medio de una oleada de líquidos en putrefaccion y de restos informes pertenecientes al feto, que se separaron durante la operacion; siguiendo á la salida de la extremidad fetal una exhalacion de gases de olor fétido é infecto. La extraccion de la placenta se hizo en las mejores condiciones, atendida la situacion de la parturiente.

La mujer sufrió heroicamente la larga serie de maniobras operatorias, habiendo rehusado el cloroformo; quedando en un estado alarmante, debido á las graves lesiones que existian en los órganos genitales internos, por tan largo contacto con materias en completa desorganizacion pútrida. El pronóstico fué grave.

Murió tres dias más tarde de una infeccion pútrida aguda.

Al dia siguiente de la operacion arrojaba la operada restos de la placenta, que no habia sido extraida toda.

El organismo entero se hallaba en un estado completo de perturbacion; la sensibilidad, los movimientos y hasta la palabra estaban alteradas; 136 pulsaciones por minuto. La temperatura casi normal, momentos despues de la salida de la placenta, subió primero á 39º; luégo á 40.º

Al siguiente dia, temblor de notable intensidad que duró una hora. Temperatura: á 40º 8. Primeros signos locales de una peritonítis parcial. Despues del temblor, viene un estado comatoso que se prolonga todo el dia. La enferma muere en medio de la postracion más absoluta, el tercer dia.

La autopsia revela una peritonítis parcial, localizada en el lado izquierdo de la pélvis. La mucosa uterina estaba convertida en una sustancia negruzca, cubierta de una sanie fétida y espesa.

Los senos estan libres y sanos, salvo el circular del cuello que encierra pus concreto. El tejido celular de los ligamentos anchos está infiltrado de gases, y grandes barbujas pasan por el conducto de la trompa, propagándose de la cavidad uterina á la cavidad peritoneal. (1)

Concluirémos repitiendo lo que al principio hemos dicho:

(1) Arch. de Tocol. 1874, pág. 379.

los discursos de los Sres. Beato y Montalvo se completan mutuamente; y agregamos: que tanto la *expectacion* como la *intervencion* tienen en obstetricia sus indicaciones que llenar; que como "método general" ni una ni otra doctrina pueden reinar exclusivamente, sin graves perjuicios para las parturientes; pues en lo general vemos la expectacion, ayudada inteligentemente, dar los mejores resultados.

Ultimamente, nos abstendremos de operar en todos los casos en que, despues de repetidas por otros las tentativas de extraccion, con maniobras operatorias internas, más ó ménos violentas, queda la cabeza en el claustro materno; bien entendido, siempre que no haya ningun accidente que exija la extraccion inmediata.

El *Dr. Montalvo* quiere que conste solemnemente que él no ha dicho que se intervenga siempre, sino por el contrario, que cuando las contracciones permitan esperar se espere, no perdiéndose tiempo para la intervencion si aquellas no existiesen.

El *Dr. Franca* responde que si ha hablado de dos opiniones diametralmente opuestas, es porque de este modo las ha calificado el mismo Dr. Montalvo en su primer discurso publicado en los Anales. Además, el término "intervencion" es sumamente lato, pues así puede comprender las operaciones manuales más sencillas y ménos peligrosas, como aquellas otras que siempre entrañan algun riesgo más ó ménos grande para la parturiente; pero en tanto que el Dr. Montalvo aconseja esa intervencion como método general, la opinion del Sr. Beato es una modificacion á lo que se practica habitualmente: esperar en unos casos y no en otros no es lo mismo que estar siempre por la intervencion, pues en todos ellos es un precepto despertar las contracciones si no existen, usando los baños tibios, la electricidad, la expresion uterina, que puede tener su indicacion en algunos casos, y otros recursos con que cuenta la ciencia.

¿Y si á pesar de todos esos recursos no se despiertan las contracciones? pregunta el *Sr. Montalvo.*

El *Dr. Franca Mazorra* contesta que en el terreno de las hipótesis todo puede suponerlo el Sr. Montalvo; pero que las suposiciones nunca tienen la fuerza de los hechos, y de hechos es de lo que se trata.

El *Dr. Beato* replica á las observaciones del Sr. Montalvo, quien, en su discurso, cada vez se ha ido separando más y más del punto de partida, del caso práctico referido por el Dr. Valle, que fué orígen de una exclamacion, de una protesta por parte de aquel en nombre de la Obstetricia cubana, porque se aconsejó entónces la expectacion, salvándose la madre sin accidentes de ningun género; y ahora se niega haberse dado por precepto la intervencion como regla general, ántes bien se opina que debe esperarse cuando lo permita el estado de las contracciones uterinas. Recuérdese que en cuarenta casos de destroncacion, reunidos por un solo profesor, y de que habló el Sr. Beato en su último discurso, llamó la atencion la facilidad con que era expulsada ó extraida la cabeza del claustro materno, y esto sólo bastará á convencer de cuánta esperanza puede ponerse en las contracciones mencionadas: las dificultades se deben con frecuencia á las maniobras ejecutadas con demasiada precipitacion; y la expectacion es un método general aconsejado á menudo no sólo en Obstetricia, sino tambien en Medicina y Cirugía. Si el Sr. Beato ha dado importancia á las observaciones de Peu y de otros sabios parteros de la antigüedad, esto se debe á que entónces eran más numerosos los casos de arrancamiento de la cabeza, á consecuencia de los menores adelantos de la ciencia, y á que, con su genial bondad, aquellos facultativos todo lo relataban y describian en sus detalles más insignificantes, miéntras que ahora más bien se huye de la publicidad para tales casos. Por más que se diga, esas observaciones y los otros pareceres que no se adoptan, pertenecen á autores eminentes. No es él, sino su contradictor, quien presentó mutilada la opinion de Nægele, viéndose el Dr. Beato en el deber de completarla. —La expresion, señalada por el Dr. Franca Mazorra como un medio de favorecer la expulsion de la extremidad cefálica, es

mucho más fácil de aplicar cuando ésta se halla unida al resto del cuerpo, que cuando permanece sola en el claustro materno.

En prueba de que esos casos de destroncacion ocurren en nuestra época, y no solamente en los tiempos antiguos á donde ha ido á buscarlos el Dr. Beato, aduce el *Dr. Montalvo* la observacion coetánea de que dió cuenta en la Academia el Dr. Valle y las otras recogidas en las obras de Cazeaux, Nægele y otros.—Sin negar el talento y la originalidad de Mr. Joulin, su opinion no puede hacer fuerza, toda vez que no fué interno, ni jefe de clínica, ni médico de los hospitales, debiendo considerarse el mérito de su obra más bien bajo el punto de vista teórico que bajo el práctico.

El *Dr. Beato* no ha negado que los casos de destroncacion, como el referido por el Sr. Valle, ocurran en estos tiempos,—sino que para los parteros son mucho ménos frecuentes que en épocas más atrasadas; y si suceden en la práctica, no se refieren con la ingenuidad y extension que entónces. Entre otros motivos y con objeto de evitar una intervencion inoportuna ó violenta, sobre todo en nuestros campos, conviene proclamar, como él lo ha hecho, los buenos resultados que todos los dias se obtienen de una conducta prudente, empleada en respetar los esfuerzos de la naturaleza.

Al *Dr. Mestre* no le parece nada científico el sistema empleado por el Sr. Montalvo para desvirtuar la opinion de algunos autores,—á éstos porque son demasiado viejos, á aquellos porque su autoridad en la materia no es tan grande, y al uno porque no ha sido jefe de clínica, etc. Es evidente que si el problema no se resolviera por otro criterio que el de autoridad, quedaría por largo tiempo *in statu quo*; pues, cualesquiera que sean los antecedentes de esos autores, buenos ó malos en el concepto indicado, lo que importa es saber si han dicho la verdad y si la razon está de su parte, si las observaciones de los unos inducen conviccion ó son dignas de crédito y si la proposicion por el otro formulada es cierta: miéntras tanto las primeras quedarán en pié, y no se habrá estremeci-

do en lo más mínimo la segunda, en que, segun Joulin, "la cabeza retenida en el claustro materno, es despues expulsada fácilmente por las contracciones uterinas."

El *Sr. Montalvo* contesta que es el primero en reconocer el mérito de dichos autores; pero tratándose de una cuestion en que se habian citado autoridades, era consiguiente dar mucha más importancia á los modernos y á los que se hubiesen distinguido como prácticos en el arte de la Obstetricia.

Pasadas las horas de Reglamento, declaró el *Sr. Presidente* terminada la sesion, constituyéndose la Academia en otra de Gobierno.

Sesion publica ordinaria del 24 de Setiembre de 1876.

Señores academicos concurrentes.—*Sres. Gutierrez*, Presidente; *Fernández de Castro* (D. Manuel), *A. Gz. del Valle*, *Govántes*, *Babé*, *Rl. Cowley*, *Riva*, *Franca Mazorra*, *Santos Fernández*, *Núñez de Villavicencio*, *Montalvo*, *Montané*; *Mestre*, Secretario.

Asiste á la sesion el socio corresponsal Sr. D. Manuel Fernández de Castro.

Correspondencia.—Leyéronse en seguida por el Secretario general: 1.° un oficio del Sr. Secretario de la Escuela Profesional invitando, á nombre de ésta, para el entierro de su Director D. José García de Arboleya; habiéndose nombrado por parte de la Academia una Comision que concurriese á dicho acto;—2.° una comunicacion del Dr. Poumeau, de la Guadalupe, acompañada de dos tablas para conocer el sexo del niño todavía en el claustro materno, á fin de que se hagan observaciones en este sentido, que le permitan más tarde "formular, en la medida de lo posible, la ley general providencial de la embriogenia de la especie humana:"—se acordó remitir dicho trabajo á la Comision de partos.

El Sr. Secretario interino de la correspondencia nacional y extranjera Dr. D. Ambrosio Gz. del Valle presentó el número 1 (año II) de la Enseñanza;—las últimas Observaciones físico-meteorológicas recogidas en la Escuela Profesional hasta el 22 de Setiembre;—los números 17 y 20 de la Pluma;—el número 9 (tomo II) de los Anales de la Asociacion Larrey, de Méjico;—el 1183 de El Siglo médico y el 59 de la Revista minera, de Madrid;—El 32 de la Independencia médica, de Barcelona;—el 5 de la Crónica oftalmológica, de Cádiz;—el 419 de la Tribune médicale, de París;—el número 9, vol. 48, del American Journal of Pharmacy, de Filadelfia;—cinco cuadernos de Notas y Memorias de Mr. Isaac Lea sobre inclusiones en yemas, y la familia de las Unionidæ, etc. en Malacología, destinadas á la Biblioteca por el Sr. Presidente (*Gracias*); y algunos ejemplares del discurso inaugural del Sr. de Villa Urrutia sobre el frio artificial, con la respuesta del Dr. Rl. Cowley, que fuéron repartidos á los concurrentes.

Rectificaciones.—Habiendo manifestado el *Dr. Gutierrez*, que aunque en el acta se decia que entre nosotros se empleaban por los plateros las "piedras de rayo" para el pulimento de los metales, en su entender no era sino para comprobar la pureza del oro,—contestó el Srio. aceptando dicha modificacion, á pesar de tener por sabido lo que en el acta se expresa.

El *Dr. R. Cowley*, en atencion á lo consignado en el acta, agradecería al Sr. Montalvo que retirase las palabras alusivas al Dr. Joulin, porque hacen poco favor tanto á dicho académico como á esta Corporacion.

El *Dr. Montalvo* accede gustoso á semejante indicacion, tanto más cuanto que ha sido el primero en reconocer los brillantes méritos que se reunian en aquel autor, y aunque las apreciaciones basadas en el órden científico no puedan nunca estimarse como ofensivas.

Fósil.—Enterada la Corporacion por su Srio. general de que el *Dr. D. Vicente Hernández* había remitido para el Museo indígena un fósil encontrado en una finca de su familia, en Matánzas y en el desmonte de una loma á orillas del San Juan,—

fósil que resultó ser un diente de escualo, del *Megalodon charcarodon*,—acordó darles las más atentas gracias.

Metritis mecanica.—En seguida dió cuenta el *Dr. Montalvo* de tres casos que ha tenido ocasion de observar recientemente: se refieren al taponamiento por medio de una esponja colocada delante del cuello del útero para evitar la menstruacion, recurso de que se valen las meretrices, consiguiendo su objeto al cabo de una ó dos horas. En dichos tres casos ha sobrevenido primero la congestion uterina y despues la metrítis aguda con fenómenos flogísticos intensísimos. El Sr. Montalvo sabe que en Europa se ha empleado y emplea el mismo recurso para evitar la fecundacion; pero como en ninguna obra de las especiales al ramo ha encontrado, tocante á la etiología de la congestion uterina y de la metrítis, esa causa mecánica, le ha parecido oportuno llamar la atencion de los Sres. académicos sobre ese punto, que no carece de interes.

El *Dr. Montané* cree que dichas observaciones no tienen bastante valor para probar la relacion etiológica señalada por el Sr. Montalvo: en primer lugar, por su número insuficiente; y en segundo, por no haberse tenido en cuenta que las metrítis son muy comunes en las mujeres públicas y que á esta condicion podrian deberse las observadas.

El *Dr. Montalvo* contesta que no ha sacado una conclusion general de esos tres casos, pues demasiado sabe son en muy corto número para ello; pero las mujeres á que se ha referido gozaban de una excelente salud y jamas habian padecido de metrítis anteriores. Dado el obstáculo mecánico que impide la salida de las reglas, es lógico que sobrevenga una congestion fisiológica, y que, por último, sobrevenga la metrítis, del mismo modo que en cualquier otro caso en que ocurre la supresion de las reglas.

El *Dr. Babé* no se sabe dar cuenta del mecanismo en cuestion, pues la esponja como cuerpo poroso se impregna de la sangre menstrual y evita su contacto.

El *Dr. Franca Mazorra* opina que con hechos tan incompletos no es posible deducir ninguna enseñanza provechosa, y

se pierde más bien el tiempo en la discusion. Hay, primero, que preguntarse si por medio de ese mecanismo se logra la suspension del flujo catamenial; en segundo lugar, si el cuerpo extraño ha sido colocado delante del cuello ó en el fondo del saco posterior de la vagina; y tercero, si en ese caso no se daría lugar más probablemente al aumento de la hemorragia.

El *Dr. Montalvo* cree que si tales mujeres son bastante hábiles para ponerse perfectamente ese obstáculo con objeto de evitar la fecundacion, bastante hábiles lo serán tambien para el otro fin. Por otra parte, el Dr. Machado ha tenido ocasion de observar lo mismo, y el Dr. Mestre se ha visto en la necesidad de extraer, hace tiempo, uno de esos cuerpos extraños.

El *Dr. Mestre* recuerda que, hace algunos años, fué llamado para una jóven mestiza que, habiéndose introducido hasta el fondo de la vagina y delante del cuello del útero una rodaja de agárico sostenida por un hilo, que pendia al exterior, hubo de soltarse éste, haciéndose desde luégo imposible para aquella la extraccion de dicho cuerpo. No teniendo instrumentos á la mano, trató de efectuarla con los dedos índice y medio derechos, usados á manera de pinzas, con lo que logró solamente desalojar la rodaja del sitio en que se hallaba fija, para ser expulsada pocos instantes despues, espontáneamente, durante la miccion: la fetidez que se desprendia era insoportable.—Pero este caso no puede compararse á los del Dr. Montalvo en atencion al cuerpo empleado, de una textura enteramente distinta de la esponja, que puede irse cargando de la sangre á medida que es vertida por el orificio uterino, dejándola escapar despues bajo la presion de las paredes del conducto vector. Ademas, tampoco puede compararse el mecanismo señalado por el Dr. Montalvo con cualquiera otra causa que produjera la supresion de las reglas, cuyos efectos son diversos de los de la retencion, así como convendria distinguir los casos de menstruaciones abundantes ó escasas: hay mujeres en quienes, por poco abundantes que éstas sean, la menor supresion se refleja en padecimientos de diferente naturaleza.—El Dr. Mestre ha hecho estas observaciones por lo que puedan interesar al Dr.

Montalvo para el completo del estudio que sin duda se propone continuar.

El *Dr. Montalvo* las cree muy discretas, y asegura que no faltará ocasionar de tenerlas en cuenta y de completar el estudio que no ha hecho más que principiar, llamando la atencion de la Academia con el propio objeto.

Medicina legal.—*Herida penetrante de pecho.*—En el uso de la palabra el *Dr. Babé*, leyó á nombre de la Comision de Medicina legal un informe pedido por el Juzgado de San Juan de los Remedios para determinar la naturaleza de las lesiones inferidas á D. Salvador Ardura: se trata de dos heridas, una de ellas penetrante de pecho y la otra interesando solamente los tegumentos y tejidos musculares del dorso: aquella es seguida de una abundante hemorragia y de vómitos, ortopnea y flegmasía de la parte inferior del pulmon, derrame purulento de la pleura izquierda, accesos febriles y la muerte á los 33 dias del hecho, comprobando la autopsia la penetracion del arma, la inflamacion de las pleuras y del pulmon correspondiente, que tambien fué interesado, así como el derrame indicado: el Sr. Ponente analiza los diversos documentos periciales remitidos á la Corporacion, discutiendo las relaciones de la herida con la muerte, rechaza la opinion en ellos formulada de que ésta fuese debida á una infeccion purulenta, y concluye que: 1º La herida que recibió D. Salvador Ardura en el costado izquierdo es penetrante de pecho é interesó el pulmon; 2º Esta herida es mortal las más de las veces; 3º Nada justifica que la muerte fuese debida á una infeccion purulenta; ántes bien, todo concurre á probar que reconoció por causa la pleuro-neumonía consecutiva á la herida; y 4º Aun aceptando la infeccion purulenta como causa ocasional de la muerte, ella no modificaría la calificacion que se ha hecho de la herida.

Obstetricia.—*Discusion.*—Aprobado por unanimidad el informe del Dr. Babé, se expresó el *Dr. Montalvo* en los términos siguientes:

Pocas palabras emplearemos para contestar á los discursos últimamente leidos por los Sres. Beato y Franca Mazorra.

Afirma el Sr. Beato que "sólo dos autores de mérito incontestable se inclinan á la extraccion," sin embargo de que hemos citado las opiniones de Nægele, Shröder, Tarnier, Rizzoli y Cazeaux, que son bien explícitos, y de ellos se deduce sin esfuerzo que debe procederse á la extraccion de la cabeza siempre que las contracciones uterinas no permitan esperar su pronta expulsion; acaeciendo que generalmente en la práctica se recurre á esa operacion, segun lo demuestran las varias observaciones publicadas en los *Archives de Tocologie* de los años de 1874 y 75, revista que dirige el célebre clínico Mr. Depaul.

Tambien afirma su Sría que los autores más se refieren á los casos de embriotomía que al especial que ha originado esta controversia, olvidando que Nægele dice que "cualesquiera que sean las causas de la destroncacion, bien producida por el arte ó de un modo accidental y violento, se extrae por el mismo proceder la cabeza que se ha quedado en las vias genitales", y que Cazeaux habla de que la division del cuello "puede ser el resultado de la impericia y de la ignorancia," como lo fué en el caso referido por el Sr. Valle.

Nuestro compañero no encuentra semejanza entre una destroncacion científicamente practicada y otra brutalmente ejecutada, y prorrumpe en exclamaciones para caracterizar la desgraciada situacion de la mujer que haya sufrido la primera, sin acordarse que para efectuar la segunda ha sido necesario desplegar una fuerza equivalente á siete ú once kilógramos. Tal parece que el Sr. Beato considera peores las hábiles maniobras de un práctico entendido que los exagerados esfuerzos de un intruso osado y torpe.

Respecto á la extensa disertacion acerca del mecanismo del parto, sólo diremos que, aunque muy bien hecha y muy práctica, como obra del Sr. Beato, no nos parece que sea la Academia lugar propio para repetir lo que se encuentra en los libros. Es preciso no prescindir de las diferencias que existen entre la cátedra y la Academia para no incurrir en la falta de venir á enseñar aquí lo que ya se saben los señores académicos ántes de ingresar en esta docta Corporacion.

El Sr. Franca Mazorra ha intentado defender la doctrina de la expectacion y tratado de poner de acuerdo las creencias del Sr. Beato con las nuestras, y para apoyar, sin duda, ambos propósitos, pues no pueden tener otro objeto, cita una serie de observaciones de destroncacion, en que siempre se extrajo inmediatamente la cabeza sin ninguna dificultad, á excepcion de un caso, en que por el estado de putrefaccion del feto no fué posible encontrar un punto de apoyo. Y esos hechos pertenecen en su mayoría á la práctica del eminente profesor Depaul, catedrático de clínica de partos en la *Escuela de Medicina* de París, y todos pueden servir de apoyo para la conducta que hemos defendido, y de ninguna manera ni para favorecer la expectacion, ni tampoco para contribuir á un acuerdo entre el Sr. Beato y nosotros. Prescindiendo de su corta introduccion y de su breve conclusion, ambas sin fundamentos, el trabajo del Sr. Franca casi parece escrito con el fin de que triunfen las ideas que hemos defendido en esta discusion; y gracias á su Sría hoy contamos dos nuevas armas de combate, de que ántes carecíamos.

El *Dr. Franca Mazorra* contesta: que analizando paralelamente las opiniones del Dr. Montalvo y del Dr. Beato, dedujo las conclusiones lógicas que en su discurso se hallan consignadas; pero que cotejando las ideas sostenidas entónces por el Dr. Montalvo con las que despues ha adoptado éste, se deduce tambien lógicamente una gran diferencia entre unas y otras: tal parece que el ciclon se ha llevado las primitivas, y no nos quedan ahora sino las más recientes.—Respecto á que las observaciones presentadas por el Dr. Franca no hayan tenido más objeto que el de apoyar las ideas del Dr. Montalvo, no basta decirlo y asegurarlo, sino que es necesario demostrarlo; y el Sr. Montalvo, que ha hecho lo primero, no ha podido siquiera ensayar lo segundo. Protesta el Dr. Franca Mazorra contra la torcida interpretacion que se quiere dar á su discurso.

El *Dr. D. R. Cowley*, en un trabajo de conciliacion, se expresó en los siguientes términos:

Animado debate ha proporcionado la cuestion obstétrica

que en pasadas sesiones comunicamos, y sin que sea ésta la primera hora de la Obstetricia, como ligeramente dijo el Sr. Beato, pues ántes y en no pocas ocasiones se habian sometido al criterio académico asuntos de esta índole, el hecho es que el nuevo presentado ha permitido que un entendido especialista de un lado y un no ménos apreciable colega por otro hayan recorrido y escudriñado los archivos tocológicos, mostrando cada cual por su parte los fundamentos y autorizados apoyos de las diversas opiniones que sustentaron. ¿Ha sido fructífera la tarea por ellos emprendida? Creemos que sí, porque nuestros dos más modernos colegas, inquiriendo noticias, buscando casos y analizando situaciones, han hecho resplandecer la verdad, la que fácilmente se ha destacado; porque, en posesion ambos de los elementos constitutivos de ella, han discutido por no acordar el valor de los términos, que de haberse fijado ó acordado, no hubiera habido discusion. Con todo, el choque realizado no ha sido estéril, porque en nuestro concepto la discusion ha hecho resaltar una regla que, sin llevar la onerosa imposicion del mandato, impelen los discursos pronunciados á seguirla y respetarla; pues como lo ha dicho con buen caudal de razones el Dr. Franca Mazorra, cada uno de los discursos pronunciados sólo ha venido á ser el complemento del otro.—Veamos si es así.

El Dr. Beato teme la *intervencion*, vé en ella más peligros que ventajas; pero ¿por qué la teme? Porque ante sus ojos la *intervencion*, aconsejada y reclamada por los de nuestro bando, la estima como pertinaz, áun más, como una atlética y sostenida lucha entre las potencias musculares del partero y la resistencia del órgano continente de la cabeza: la teme igualmente porque presume que las diversas y continuadas manipulaciones, bien con las manos ó con los instrumentos asignados y creados para extraer, disminuir ó agotar los diámetros de la cabeza, aumentarian el peligro, provocando ya inminentes riesgos, otros más lejanos, ó favoreciendo siempre los que el traumatismo proporciona. Pero si la intervencion que nosotros defendemos tiene límites prácticos, que se extienden á inten-

tar la expulsion de la cabeza sin desesperar de no lograrla, confiando para el caso irrealizable en los esfuerzos de la naturaleza, si no siempre felices en algunas ocasiones favorables, creemos que entónces cesarán los temores del Dr. Beato y vendrá á nuestro lado; y he aquí por qué dijimos que la causa del debate era hija de la falta de acuerdo sobre el valor de los términos, y he aquí tambien por qué estimamos fructífera y provechosa la enseñanza que la discusion ha brindado.

Si por el contrario el Sr. Montalvo, defensor como el que habla, de la necesidad de proceder á extraer la cabeza, interviniese y tras variadas tentativas viere frustrados sus conatos é intenciones, comprenderia que no es consejo práctico pretender extraer la cabeza á todo trance y á trueque de todo riesgo, y no lo haria, porque entónces seguiría la conducta defendida por el Dr. Beato, valiendo más una perezosa espera que una actividad inútil. Sentadas estas dos proposiciones, en que con tan estrechos lazos se ven unidas las opiniones que han sostenido ambos contrincantes, parece quedar resuelta la cuestion; pero como pudiese surgir una pregunta, bien llena de ciencia, de dudas ó de malicia, pidiéndonos que declaremos "que si confiamos en la naturaleza, por qué intervenimos, ó por qué no dejamos nuestra intervencion para cuando la naturaleza no pueda realizar su expulsion,"—á esto responderemos que miéntras más rápidamente podamos desembarazar al útero de un cuerpo que en las condiciones en que nos hallamos ha pasado á ser extraño ó mecánico, debemos hacerlo; por lo que es ajustado á los principios de la ciencia y á las leyes de la Obstetricia el que intentemos extraer la cabeza, seguros de que, logrado, disminuirá los peligros, si no en 99, á lo ménos en un 90 por ciento.

No podemos ni queremos dejar en el terreno de la duda la conducta que deberá seguir un cirujano en casos como el que nos ocupa; no ignoramos ni podemos ignorar que el hombre de ciencia, pocas ó ningunas veces, bien en la práctica de los partos ó en el tratamiento de las enfermedades, se hallará en situaciones de antemano hábilmente trazadas, ó con síntomas

gráficamente descritos; es un hecho de terapéutica general que cada enfermo constituye una modalidad especial, y banal es la frase de que el médico no cura enfermedades sino á individuos enfermos. Pero ¿acaso nuestra ciencia, tan antigua como la creacion, habrá recorrido tan larga existencia sin haber logrado formular preceptos ó leyes que su cumplimiento, con las modificaciones que el caso exija, sea obligatorio cumplir? ¿Habrá sido tan estéril nuestra vida intelectual que nada de verdad se haya podido recoger para entregarlo á las generaciones que nos sucedan, y habrémos sido tan desgraciados que nuestros discípulos no reciban el beneficio de alguna provechosa herencia, precioso caudal adquirido por el esfuerzo de sus progenitores? Afortunadamente nuestra ciencia no nos ha legado el capricho por norma, y ménos pudiera ser ese su legado cuando en sus azarosas contiendas de la verdad contra el error, de la luz contra las tinieblas y de la vida contra la muerte, desplegó la bandera que, al dar al viento sus anchurosos pliegues, mostraba por lema la observacion experimental, la que le ha permitido proporcionarse hechos, y sobre ellos cimentar grandiosos edificios, templos en los que la mano de la gratitud ha esculpido Humanidad, y en los que los cinceles de la ciencia han grabado en sus pórticos y paredes y pedestales los preceptos, ritos y leyes que en sus nobles conquistas realizara.

Así disimule nuestro amigo é ilustrado colega que le censuremos sus desconsoladoras frases, de que llamado para ver una parturiente con la cabeza del feto desprendida y retenida, la verá y examinará y despues esperará. No, Dr. Beato, esto no es todo lo que V. S. hará; la verá, y si al examinarla puede traer con sus manos ó con sus primeras aplicaciones del fórceps la cabeza, anheloso tratará de realizarlo; y logrado, se regocijará del triunfo.

Siendo pues la Medicina preceptos y leyes, las leyes llevan en sí el imperioso deber de cumplimentarlas, y ley quirúrgica es extraer todo cuerpo extraño, y por lo tanto ésta la conducta que se debe de seguir.

Ya veo al Sr. Beato á nuestro lado, sin que abrenuncie de

sus opiniones, porque el Dr. Beato nos parece que no ha dicho en absoluto que no deba intervenirse; sino porque deslindado el campo, y fijado el valor de los términos, sus mismas creencias lo impelen hasta aquí; de igual modo que el Sr. Montalvo, si la obcecacion le cegase hasta no ver más que intervencion, las frases del Dr. Beato lo atraerían hácia él.

Terminando el último trabajo del Sr. Beato por unas conclusiones fundamentadas, obligados nos vemos, aprovechándonos de sus mismas razones, datos, descripciones y hasta frases, á finalizar nuestro trabajo con otras conclusiones apoyadas en la Anatomía y en la Clínica.—Así pues: 1.º En posesion de un canal hábilmente configurado para que nuestras manos, nuestros instrumentos y el producto contenido lo pueda recorrer, autorizados, obligados, áun más, impelidos estamos por esa misma disposicion anatómica para extraer por él lo que la naturaleza tiende á expulsar; y he aquí la Anatomía favoreciendo nuestro intento.—2º Consagrado en los momentos del parto todo el trabajo funcional á expeler el contenido del útero, todo medio, toda tentativa que se dirija á ese fin cumple con el lleno de una imperiosa necesidad, constituyendo un precepto científico, como lo son todos los que auxilíen el mismo natural fin que se propone la organizacion; y he aquí que la Fisiología, léjos de condenar la intervencion, la hostiga y la apremia.—3º Si á más de los peligros que el parto provoca, se unen á éstos lo que la cabeza retenida pueda imprimir, desde las desgarraduras por los bordes cruentos que la decolacion ó el arrancamiento hayan podido crear, (como le aconteció al Dr. Valle en el caso citado, que retiraba su dedo por temor de herírselo), hasta los que las diversas fases de la putrefaccion de la cabeza ó la esteatósis placentaria por obliteracion arterio-venosa puedan desenvolver, de sano criterio y de razon científica es el extraer el producto que viene á aumentar los peligros; y he aquí la Clínica autorizando y aconsejando la intervencion,

Concluimos, pues, apoyado en las razones aducidas, que debemos, en los casos en que la cabeza se halle desprendida del tronco, intentar su extraccion; y que cuando esto no sea posi-

ble, bien podemos abandonarlo á los esfuerzos algunas veces favorables de la naturaleza.

El *Dr. Santos Fernández* cree que el Sr. Cowley ha dicho en su discurso lo mismo que el Dr. Franca Mazorra, y que, por lo tanto, su trabajo era inútil.

El *Dr. R. Cowley* sostiene que existe no pequeña diferencia entre las conclusiones de uno y otro, pues miéntras para el Dr. Franca debe intervenirse en unos casos y en otros no, inclinándose más á la expectacion, el Dr. Cowley cree que debe intervenirse primero y, no logrado el objeto, dejar la expulsion de la cabeza á los esfuerzos de la naturaleza, inclinándose más á la intervencion que á lo último.

El *Dr. Gz. del Valle* (D. Ambrosio) expresó que "los sostenedores de la intervencion activa han olvidado que les hubiese venido bien agregar al cuadro de los riesgos la retencion de la placenta, que siempre queda en la matriz cuando se ha dado la destroncacion fetal; y ese mayor riesgo para ellos no lo es para el que habla segun la informacion de los casos referidos por el Dr. Beato; y muy particular es, que ante aquellos casos no se haya referido todavía uno solo de muerte de la parturiente por retencion de la cabeza del feto. Vengan, pues, esos hechos para la justificacion; y no se crea que la descomposicion por que pasa la cabeza nos apure para intervenir pronto y de seguida, porque hay que estudiar los períodos de esa destruccion, no confundiendo la putrefaccion gaseosa con la descomposicion pútrida cuando la activa la influencia atmosférica, en que transcurren dias para presentarse; dias que, contados, dan confianza para no precipitarse en operaciones temerarias." Y en prueba de ello, lee el Dr. Gz. del Valle algunos párrafos de los más acreditados prácticos, que han proclamado que los tales peligros y riesgos han sido más efecto de tímidas imaginaciones que lo que han sancionado hechos bien estudiados.—*Stoltz* (Jaccoud, Dict. t. XII, pág. 174) se pregunta si el feto muerto en el útero puede ser un obstáculo á su expulsion? Se ha creido, agrega, que la falta de resistencia del cuerpo fetal muerto hace el parto difícil y da motivo á su ex-

traccion forzada. La práctica no confirma esta idea, que es puramente teórica. Se ha dicho que la presencia del feto muerto, despues de más ó ménos tiempo, obra como estupefaciente de la matriz, determinando su inercia, la que no puede vencerse sino forzando el parto. Tan errado precepto, largo tiempo inculcado, está enteramente abandonado si se atiende á que la naturaleza se desembaraza de este cuerpo, que se ha hecho extraño, y no se debe procurar su expulsion ó extraccion sino en caso excepcionales.—*Bailly* (Dict. t. XV, págs. 46, 47 y 48) expone que la muerte del feto trae por consecuencia natural un parto anticipado, que se efectúa ordinariamente en la "primera quincena" despues que sucumbió el feto. La presencia de un feto muerto en la matriz no tiene las consecuencias fatales que hasta aquí se le han atribuido, en tanto que el aire exterior no ha actuado en la cavidad uterina: así es que la mujer no exige sino cuidados muy simples é higiénicos. El feto se macera, pero no se corrompe; el feto macerado no despide olor, ni ofrece la coloracion de las carnes corrompidas: esta maceracion es propia del feto de un desarrollo ya de 5 á 6 meses, y ántes de dicha época de retencion en la matriz acusa los caractéres de la momificacion.—*Tarnier* (Jaccoud, Dict. t. XII, pág. 669) consigna que cuando la cabeza queda en la matriz despues del arrancamiento del tronco, su demolicion y extraccion constituyen *una de las operaciones más difíciles* y más laboriosas de la práctica obstétrica.

El *Dr. R. Cowley* contesta al Sr. Valle, que podrá presentarle tantos casos como quiera de los funestos resultados producidos por la no intervencion en las circunstancias de que se trata: que en la tésis del Dr. Lempereur se encuentran muchos que atestiguan la transformacion esteatósica del feto muerto en el claustro materno, miéntras ese feto no es de término y no se han roto las membranas, dando libre acceso al aire; pero que el Sr. Valle, en los hechos que ha citado, ha variado por completo el punto de vista, pues en ninguno de ellos se habla de cabezas, sino de fetos: en éstos pueden haberse con-

servado las membranas intactas; no así respecto de la cabeza retenida despues de la destroncacion.

Refiriéndose el *Dr. Franca Mazorra* al cambio que ha notado en las ideas del Dr. Montalvo, le suplica *formule su tésis*, á fin de saber á qué atenerse en el particular, sin que se haga estéril la discusion.

El *Dr. Montalvo* contesta que no es éste el momento de repetir todo lo que ántes ha dicho en sus discursos: en ellos se encuentra expresada esa tésis y á ellos debe dirigirse el Dr. Franca, quien al presentar las observaciones de Depaul y otros habra visto que en las mismas se hicieron extracciones, y por lo tanto no pueden estimarse como pruebas favorables á la expetcacion.

El *Dr. Franca Mazorra* advierte que el Sr. Montalvo empezó por el absolutismo más exagerado al protestar contra el hecho observado por el Dr. Valle, despues ha dado un paso atras y hoy no se atreve á formular su opinion en breves palabras.

El *Dr. Montalvo* niega ese absolutismo que se atribuye á su opinion: él ha defendido la intervencion como *método general*, en el caso que nos ocupa; y método general no quiere decir *método absoluto*, sino aquel que es aplicable á la gran mayoría de los casos, pero que puede tambien contar sus excepciones.

El *Dr. Gz. del Valle* (D. Ambrosio) dijo que la protesta presentada por el Sr. Montalvo era ya ilusoria ante su solemne manifestacion, consignada en actas, subordinando la conducta del partero al estado de las contracciones uterinas, con arreglo á las cuales habrá ó no de intervenir: su primera tésis es, pues, insostenible en vista de sus vacilaciones; quedando de consiguiente en pié que "la conducta de confiar la expulsion de la cabeza fetal á la naturaleza es conforme á las leyes del parto, en parturientes bien constituidas y sin accidente alguno de peligro."

El *Dr. Franca Mazorra* acepta la nueva fórmula extendida por el Sr. Valle, como la expresion que hoy más se aproxima á las ideas últimamente adoptadas por el Sr. Montalvo.

El *Dr. Montalvo* recuerda que la observacion del Sr. Valle

fué incompleta al principio; pero que, en virtud de las observaciones que el primero hizo entónces, explicó el segundo que se habian efectuado en el caso varias tentativas para la extraccion, y como habian sido todas inútiles, el Sr. Valle juzgó prudente la abstencion, y el Dr. Montalvo aplaudió tambien esta conducta despues de dichas explicaciones. Por otro lado, habiendo él hablado á nombre de un método general y no absoluto, no se explica la insistencia de sus contradictores, sino para proporcionarse una fácil victoria.

El *Dr. Babé* desearía que el Sr. Montalvo manifestase lo que entiende por método general; si es el que sigue la mayoría de los autores, ó el que debe aplicarse en la mayoría de los casos?

Habiendo contestado el *Dr. Montalvo* que lo entendía en el último concepto, agregó el *Dr. Babé* que entónces seria preciso reunir los hechos todos relativos al caso de que se trata para deducir, teniéndolos á la vista, una regla general de conducta; y miéntras no se procediese así, era menester atenerse á indicaciones especiales para cada caso particular.

El *Dr. Montalvo* ve en eso la necesidad de tomar por modelo, como él lo ha hecho, á los autores más competentes en la materia.

A cuya observacion responde el *Dr. Babé* que ya eso es acudir á los autores y no á los hechos, sin que haya un criterio exacto para juzgar acerca de esa competencia.

El *Dr. Franca Mazorra* insiste en que hay una gran distancia entre cierto grado de intervencion beneficiosa y la regla absoluta formulada al principio por el Dr. Montalvo, de que se ha separado últimamente.

El *Dr. Montalvo* insiste tambien en que, como método general, ha defendido la intervencion, miéntras que la opinion contraria sostiene la expectacion. En este sentido no ha modificado en lo más mínimo su parecer.

Fósiles cubanos.—Quedando aplazada la anterior discusion y en el uso de la palabra el Dr. Babé,—presentó en seguida el socio fundador y corresponsal *Sr. D. Manuel Fernández de*

Castro el Catálogo de los fósiles de la Isla de Cuba en forma de cuadro sinóptico donde constan clasificados por clases, órdenes, familias, géneros y especies todos aquellos de que hasta la fecha se tiene noticia, expresándose ademas las localidades de la Isla donde se ha recogido cada una de las especies.

Para poder dar cuenta de este trabajo el Sr. Fernández de Castro leyó una especie de extracto bastante extenso, sin embargo, para que no demos de él sino una breve idea.

Comienza dicho extracto con una brevísima noticia del estado de los conocimientos que se tienen de la geología de la Isla de Cuba, reducidos á la publicacion de varios trabajos de Humboldt, Taylor, Galeotti, d'Orbigny en la grande obra de La Sagra, Cia, y del mismo Sr. Fernandez de Castro, trabajos que no son sino el resultado de excursiones más ó ménos limitadas y hechas á la ligera, no con la detencion y método que exige un territorio tan extenso, tan difícil de reconocer y rodeado de otros cuyo estudio no se halla mucho más adelantado. Para resolver los problemas geológicos, áun pendientes, que exige el conocimiento completo del suelo de la Isla, hay que emprender, dice el Sr. Castro, dos clases de estudios y ambos presentan en Cuba grandes obstáculos: el *estratigráfico*, irrealizable en estos momentos, y el *paleontológico*, que presenta ademas el inconveniente de que la mayor parte de los restos orgánicos que suelen encontrarse en el terreno terciario, que es el más frecuente, han perdido casi todos la concha y quedan sólo los moldes.

Por difícil é ingrato que sea el estudio de la Paleontología Cubana, dice el Sr. Castro, es menester acometerlo y parece natural empezar formando el Catálogo de los fósiles procedentes de la Isla que se han descrito ó nombrado, y áun de aquellos que sin haberse mencionado todavía en trabajos impresos existen en museos públicos ó particulares y se cree que pueden pertenecer á especies diferentes. Expone á continuacion las dificultades que áun á esto se oponen, principalmente la de que algunos autores que han nombrado fósiles no se refieren á sus predecesores, y otros se limitan á citar los géneros, indicando

que habían visto dos, tres ó más especies: esto hace que puedan haber dado diferentes nombres á una misma especie y que resulte en el Catálogo mayor número de las que se han descubierto realmente hasta la fecha.

El catálogo formado por el Sr. Castro tiene por base las dos colecciones remitidas á la Exposicion de París en 1867 por D. Francisco Jimeno y el mismo Sr. Castro, habiendo incluido en ellas muchos ejemplares que con ese objeto facilitaron D. Felipe Poey, D. Nicolas J. Gutierrez, D. Rafael Arango, la Universidad de la Habana y los R. P. Escolapios de Guanabacoa. Dichas colecciones fueron estudiadas y clasificadas por D. Justo Egozcue y Cia, profesor de la Escuela de Minas de Madrid, y á los ejemplares de ella se han añadido los de otra coleccion más pequeña reunida hace unos veinte años por D. Policarpo Cia, así como las especies nombradas por Mr. Alcide D'Orbigny en las ocho láminas de la Historia física y política de la isla de Cuba por D. Ramon de la Sagra; los que han figurado ó nombrado en sus respectivos trabajos, sobre Cuba tambien, los geólogos anglo-americanos Isaac Lea y Richard Taylor, los paleontologistas franceses, Michelin y Cotteau, el ya citado Sr. Cia y el Sr. Fernández de Castro.

De lo dicho debe inferirse, vuelve á decir el autor del Catálogo, que se citan en él mayor número de especies tal vez que las que realmente hay descubiertas, porque puede haber alguna con otro nombre; pero en la imposibilidad de depurar la verdad miéntras no se haga el estudio completo de los fósiles cubanos, con todo ellos á la vista; no siendo dable emprender por ahora ese estudio y no queriendo dilatar ya la publicacion algun tanto ordenada de los datos reunidos acerca de la constitucion físico-geológica de la Isla, el Sr. Castro cree preferible que su Catálogo, de todos modos defectuoso, salga con ese lunar más á seguir como hasta aquí, sin ninguno, por el deseo irrealizable de poseer una obra perfecta. En vista de todas esas razones y con motivo de haberle pedido el Sr. R. Cowley una lista de los fósiles cubanos, para agregarlo á otros datos físico-naturales que da á conocer en la publicacion histó-

rica de que es editor, ha redactado el Catálogo y clasificado los fósiles en la forma que lo ha hecho en el Cuadro sipnótico que presenta á la Academia.

Advierte el Sr. Castro que tanto él como el profesor de la Escuela de Minas de Madrid Sr. Egozcue al estudiar los fósiles remitidos á París, hubieran podido, á imitacion de otros muchos, dar nombre á cada una de las especies que se han creido diferentes de las ya nombradas ó de las que han tenido á la vista en las colecciones y en las obras consultadas; pero sabiendo que varios paleontologistas han nombrado fósiles procedentes de Jamaica, Guadalupe y otras Antillas, fósiles que no han tenido ocasion de comparar con los de Cuba, han preferido aplazar para cuando sea posible hacerlo con más antecedentes el nombrar todas las especies desconocidas que han tenido á la vista; proponiéndose el Sr. Castro dar en otro trabajo, aunque no definitivo más extenso, los caractéres diferenciales que se han observado en las varias especies no nombradas; limitando el presente á dar á conocer el número de las que necesitan estudiarse.

La fauna fósil de la Isla de Cuba, segun aparece del Catálogo, tiene representantes en los cinco grandes tipos ó ramas en que distribuyen los naturalistas todos los seres del Reino Animal: es decir, que se encuentran *vertebrados*, *articulados*, *moluscos*, *radiados* y *heteromorfos* ó *protozoarios*; pero no en la misma proporcion, porque así como son escasos los géneros y especies y áun los individuos de las dos primeras ramas, abundan los de la tercera y cuarta, sobre todo los moluscos, de que hay hasta la fecha más de 70 géneros, pasan de 200 las especies y existen gruesos bancos de caliza exclusivamente compuestos de conchas marinas y de sus detritus.

El autor del Catálago se propuso ceñirse en la clasificacion al método que adoptó Pictet en la segunda edicion de su Tratado de Paleontología; pero, por razones que explica, no ha podido seguirlo escrupulosamente, sobre todo en la parte que se refiere á los Equinodermos y Coralarios, acerca de los cuales hay trabajos muy estimables de Cotteau y de Fromentel. Tambien en

los Mamíferos y Peces se separa de Pictet acercándose á la clasificacion de Paul Gervais y á la de Agassiz, con arreglo á los consejos del sabio naturalista D. Felipe Poey.

Entrando ya en el cuepro del Catálogo, cuyo extracto leyó, nos limitaremos á consignar los siguientes datos:

Se han encontrado hasta la fecha tres clases de vertebrados: *Mamíferos*, *Reptiles* y *Peces*. Todos los mamíferos son *Monodelfos*, correspondientes al órden de los *Edentados*, al de la *Solípedos* y al de la *Porcinos*. De los primeros no hay más que un ejemplar de una mandíbula perteneciente á un animal desconocido, que ha dado asunto para varias notas presentadas en esta Academia por los Sres. D. Felipe Poey y Fernández de Castro y lleva hoy el nombre de *Myomorphus Cubensis*. Los Porcinos estan representados por algunos colmillos del género *Hippopotamus*, acerca de los cuales tambien se han leido extensas notas en la Academia.

Un ejemplar dudoso de una muela de *Equus*, varios restos indeterminables de mamíferos pequeños y otros que parecen costillas del género *Manatus*, completan la serie de mamíferos fósiles hasta ahora encontrados. Sin embargo, hace mencion el Sr. Castro de la notable impresion hecha con la garra de un edentado, de que dió oportunamente cuenta en la Academia; de varios restos de animales gigantescos, que segun se dice existian en una cueva de San Juan de los Remedios; de la mandíbula humana recogida en la costa Sur de la Isla por D. Miguel Rodriguez Ferrer, atribuida á un hombre prehistórico, y por último de los antropolitos que existen en la misma costa Sur del Departamento Central, segun se refiere en las "Memorias de la Sociedad Económica de la Habana."

En la clase de los *Reptiles*, hay restos pertenecientes al órden de los *Quelonios* y al de los *Saurios*; y á las familias de los *Emídidos*, de los *Testudínidos* y de los *Crocodílidos*: de ellas se han determinado el género Trachyaspis de la primera de estas familias, y las especies *Testudo Cubensis* y *Crocodilus pristinus*, pertenecientes á las otras dos.

Más estudiados los *Peces*, se han reconocido las tres sub-cla-

ses *Teleóstoos*, *Ganoides* y *Placoides*. De la primera no hay más que algunas impresiones de un pez *Cicloide acantopterigio*. Tampoco de la Ganoides hay muchas especies, pero sí un gran número de dientes que pertenecen, entre los *Rombíferos*, á la familia de los *Picnodóntidos* y al género *Spherodus*. Más interesantes son los Placoides por el número de sus géneros y especies y sobre todo por la abundancia de individuos en ciertas localidades. Todos ellos son del órden de los *Plagióstomos* y casi todos del sub-órden de los *Escualos*, pues sólo en la jurisdiccion de Cienfuegos se ha encontrado en el sub-órden de lâs *Rayas* una placa dentaria de un *Miliobátido*, que el Sr. Fernández de Castro determinó y dedicó á nuestro sabio compañero D. Felipe Poey, con el nombre de *Aetobatis Poeyii*, en una memoria que oportunamente leyó en esta Academia.

En el órden de los *Escualos* se han encontrado cinco géneros y trece especies, casi todas nombradas, de las cuales es la más abundante y característica el *Carcharadon Megalodon*, *Agss*.

La rama de los *Articulados* tiene representantes en la clase de los *Crustáceos* y en la de los *Anélidos*.

Hay *Crustáceos* propiamente tales y *Cirrópodos*: estos últimos representados por una sola familia y género, el *Balanus*. Los *Crustáceos* son todos *Decápodos;* los hay *Braquiuros* y *Macruros* y en cada uno de estos sub-órdenes dos familias; por lo demas no estan estudiados y sólo se puede decir que pertenecen á los géneros *Xanthus*, *Notopocorystes*, *Astacus* y *Pseudo-carcinus*.

Todos los Anélidos fósiles hallados hasta ahora en la Isla de Cuba son del órden de los *Tubícolas* y del género *Serpula*.

La rama de los *Moluscos* es la más importante por la abundancia de los géneros, especies é individuos. Hállanse representadas en Cuba las cuatro clases de este tipo, pero hasta ahora escasean los *Cefalópodos* y sólo son abundantes los *Gastrópodos* y los *Acéfalos*.

Todos los *Cefalópodos* encontrados hasta la fecha corresponden á los *C. tentaculíferos*; y aunque son en corto número, presentan las dos familias de los *Climénidos* y de los *Amonítidos*.

Un ejemplar que se inscribe como *Aturia zig-zag.* Sow. fué ántes denominado *Nautilus Cubaensis* por Isaac Lea, pero se ha reconocido despues que es un verdadero *Aturia.* Las cinco ó seis especies de *Ammonites*, procedentes de la Cordillera de los Organos, en la jurisdiccion de Pinar del Rio, son indeterminables y difícilmente se puede decir que sean más bien jurásicas que cretáceas.

La clase de los *Gastrópodos* está principalmente representada en la fáuna fósil de Cuba por el órden de los *Pectini branquios*; pero tambien se encuentran *Pulmonados*, *Ciclobranquios*, *Dentálidos* y *Tectibranquios.* De los primeros sólo se han encontrado de la familia de los *Helicidos*, y siempre en travertinos muy recientes, tres géneros y ocho especies, dos de ellas sin nombrar; pero no sería extraño, dice el Sr. Castro, que se hallasen en las mismas condiciones de yacimiento la mayor parte de las conchas terrestres vivientes, que son muy numerosas en la Isla.

En el órden de los *Pectinibranquios* la familia de los *Ciclostómidos* ha presentado hasta ahora dos especies de un mismo género. La familia de los *Litorinidos* 9 especies pertenecientes á 3 géneros: en uno de ellos hay una especie nueva muy notable que el Sr. Egozcue ha denominado *Scalaria Jimenoi*, dedicándola al ilustrado cubano Sr. D. Francisco Jimeno.

En la familia de los *Natícidos* no hay más que un género, que cuenta 6 especies, dos de ellas sin nombrar. La familia de los *Tróquidos* tiene 6 géneros y 16 especies, la mitad de ellas no nombradas aún. En la familia de los *Cípridos* el género *Cypræa* tiene 10 especies, tres de ellas sin nombrar, y una, que parece nueva, es notabilísima por su tamaño: los géneros *Ovula* y *Marginella* de la misma familia no tienen más que una especie cada uno.

Tres especies del género *Oliva*, una de ellas sin nombre, representan la familia de los *Olívidos*; 5 especies de *Strombus* la de los *Estrómbidos* y 8 especies de *Conus* la de los *Cónidos.* De la familia de los *Volútidos* no parece que hay más que una *Mitra* y esa desconocida: en la de los *Muricídos* son 7 los gé-

neros y 10 las especies, cuatro de ellas sin nombrar; en la de los *Buccínidos*, 6 géneros y 13 especies, de las cuales siete tienen nombre. La familia de los *Crepidúlidos* es muy incompleta, pues no están bien determinados los géneros ni las especies encontradas, de las cuales sólo una tiene nombre. De la familia de los Fisurélidos hay dos especies que pertenecen á dos géneros, una de ellas sin nombrar.

En el órden de los *Ciclobranquios* no se ha encontrado más que una especie del género *Patella;* en el de los *Dentalidios* el género *Dentalium;* y en el de los *Tectibranquios*, dos especies del género *Bulla*, una de ellas sin nombre todavía.

En la clase de los *Acéfalos* los hay del órden de los *Ortoconcos* y del de los *Pleuroconcos*.

Entre los *Ortoconcos seno-paleales* la familia de los *Clavagélidos* presenta tres especies del género *Gastrochæna;* la familia de los *Foládidos* tres especies correspondientes á tres géneros distintos y ninguna de ellas con nombre. En la familia de los *Solénidos* hay dos géneros y una especie en cada uno; lo mismo sucede en la de los *Miácidos*; y la de los *Anatínidos* no tiene más que una especie. No así la de los *Telínidos*, en que de los tres géneros que cuenta hay uno, el *Tellina*, con 7 ú 8 especies, sólo dos nombradas; los otros dos géneros sólo tienen una especie cada uno. La familia de los *Citéridos*, interesantísima por lo abundante que es en algunas localidades de la Isla, tiene más de doce especies y sólo hay 5 con nombre. No son muchas las familias que corresponden al sub-órden de los *Ortoconcos integropaleales*, pero son muy abundantes en especies é individuos. El género *Cardium*, único de la familia de los *Cárdidos*, cuenta 10 ó más especies, de ellas 8 con nombres; 13 especies del género *Lucina*, cuatro de ellas sin nombre, constituyen aquí la familia de los *Lucínidos*; dos especies pertenecientes á dos géneros, la de los *Astártidos;* una especie de procedencia dudosa del género *Trigonia*, la de los *Trigónidos*; 10 especies correspondientes á 3 géneros, la de los *Arcácidos*, y 11 especies distribuidas en tres géneros, la de los *Mitílidos*.

En el órden de los *Pleuroconcos* hay cuatro familias: la de los *Cámidos* que tiene 5 especies, dos de ellas con nombres, del género *Chama*; la de los *Límidos*, con una sola especie y esa indeterminada; la de los *Pectínidos*, que cuenta con 13 ó 14 especies del género *Pecten*, sólo 4 con nombre; 2 del género *Janira*, 6 del género *Spondilus*, 4 de ellas indeterminadas; y una *Plicátula*; la familia de los *Ostrácidos*, no tiene ménos de 14 ó 15 especies de *Ostrea*, de las cuales hay cinco denominadas.

En la clase de los *Braquiópodos* sólo figuran dos *Terebrátulas* y esas se duda que sean de Cuba.

Los escasos ejemplares que se han recogido de *Moluscos Briozoarios* son muy difíciles de determinar: pudiera hallarse entre ellos el *Lunullites umbellata*, que se encuentra en la Guadalupe.

No ménos interesante que el de los Moluscos es el conocimiento de la rama ó tipo de los *Animales Radiados*, pues son muy numerosos y de variadas especies los que se encuentran en Cuba. Los hay de las dos sub-ramas en que se divide este tipo, á saber, *Equinodermos* y *Zoófitos*; estos exclusivamente de la clase de los *Coralariòs* y tan abundantes que parecen algunas veces constituir por sí la roca del terreno terciario ó reciente, que es donde hasta la fecha se han encontrado. De los Equinodermos no han aparecido aun sino de la clase de los *Equinóides*, del órden de los que propiamente llevan ese nombre, y aunque no tan frecuentes como los Coralarios son más característicos: bastando algunos de ellos para hacer sospechar con fundamento la existencia del sistema cretáceo en la parte central de la Isla.

Entre los *Equinóides irregulares*, la familia de los *Espatángidos* cuenta hasta ahora 5 géneros y unas 10 especies, la mitad de ellas del género *Schizaster*, casi todos en estudio. En la familia de los *Equinocóridos* hay cuatro especies del notabilísimo género *Asterostoma*, que no se ha encontrado hasta ahora sino en Cuba. La familia de los *Casidúlidos* cuenta unas 9 especies del género *Echinolampas* y dos del género *Conoclypeus*: de estas 11 especies solo hay 3 nombradas. Siete espe-

cies del genero *Clypeaster*, dos sin nombre, constituyen la familia de los *Clipeástridos*; tres especies, correspondientes á dos géneros, la de los *Equinoneidos*; y 6 especies del género *Discoidea* y una del género *Holectipus*, que D'Orbigny denominó *Galerites Lanieri*, forma la familia de los *Equinocónidos*.

No estan determinados los varios ejemplares que se han encontrado de *Equinóides regulares*; si bien algunos de ellos pertenecen á la familia de los *Equínidos* y tal vez al género *Echino-pedina*.

Michelin en su Catálogo de "Equinóides vivientes de las Antillas y del Golfo de Méjico" cita como encontrados en aquellas y á la vez en el continente, las siguientes especies fósiles, que siendo la isla de Cuba la más extensa y próxima al territorio mejicano, parece probable que si no proceden de su suelo los ejemplares que tuvo presentes para la determinacion, puedan encontrarse en él: *Cidaris metularia* Lamk, *Tripneustes ventricosus* Agass y *Echinometra lobata*, Blainville.

Casi todos los *Zoófitos corularios* que se encuentran fósiles en la isla de Cuba pertenecen al órden de los *Zoantarios;* y de estos al sub-órden de los *Madreporarios aporos*, pues solo puede citarse una especie de los *Madreporarios perforados*, otra de los *Madreporarios tabulados* y el género *Corallium* en el órden de los *Alcionarios*.

En el órden de los *Zoantarios* la familia de los *Turbinólidos* cuenta dos géneros y cuatro especies, una de ellas determinada; la de los *Astéridos* 10 géneros y unas 36 especies, la mayor parte de ellas del género *Astræa* y del *Mandrína;* pero son muy pocas las que tienen nombre específico. Una especie del género *Agaricia*, otra del *Turbinaria* y otra del *Columnaria* representan las tres familias de los *Fúngidos*, *Madrepóridos* y *Técidos*. El género *Corallium* de la familia de los *Gorgónidos* es el único representante del órden de los *Alcionarios*.

Sólo se hace mencion en el Catálogo de los *Protozoarios* pertenecientes á la clase de los *Rizópodos* ó *Foraminíferos*; pues si bien puede asegurarse que existen los infusorios propiamente dichos y Ehremberi cita una multitud de especies

procedentes de Cuba, no le ha sido dado al autor del Catalogo consultar su trabajo impreso en Berlin en 1841.

No se han determinado hasta la fecha, á pesar de que debe de haber muchas especies fósiles de *Foraminíferos,* más que algunas correspondientes al órden de las *Ciclóstegas* y al de las *Helicóstecas:* cuatro especies de las primeras y dos de las segundas.

El Sr. Fernández de Castro termina su Catálogo con una relacion de los vegetales fósiles que han llegado á sus manos, de los cuales varios pertenecen á familias de *Dicotiledóneas* y una especie *Monocotiledónea*, la *Oreodoxia régia.*

Los ejemplares de *Ficus rádula* y de *Ficus indica*, dice, proceden de una toba caliza en la cual han quedado marcadas las hojas de estas *Urticáceas.* Los demas vegetales que cita están convertidos en sílice: el ejemplar correspondiente á una *Sapotácea* es el fruto del árbol, del tamaño que generalmente tiene el Mamey colorado que hoy se conoce en la Isla; los otros fósiles, ó sean varios restos de Yaití y de Palma, son pedazos de tronco en que se observa perfectamente la fibra: siendo de notar uno de la *Oreodoxia regia*, cogida por el Ingeniero de Minas D. Policarpo Cia en la Sierra del Chorrillo, de la Jurisdiccion de Puerto Príncipe, porque presenta un corte que no puede haberse hecho sino con hacha ú otro instrumento cortante, circunstancia que manifiesta cuan recientemente ha tenido lugar la conversion de la madera en sílice; y no ménos curioso é interesante es el hecho de haberse encontrado un hacha de serpentina pulimentada en el interior de una caoba al tiempo de aserrar esta en uno de los ingenios de la Jurisdiccion de Bayamo. (1)

Agrega el Sr. Fernandez de Castro que dichas hachas son muy comunes en esta Isla, teniendo el Sr. Jimeno una coleccion de ellas hechas con diferentes materiales, pero principalmente de diorita y serpentina: aunque más raras las hay tamde piedras blandas. Alguno de los cronistas de Indias habla

(1) Naturaleza y Civilizacion de la grandiosa Isla de Cuba etc., por D. Miguel Rodriguez Ferrer.—Madrid 1876, pág. 153.

de esas armas, aunque en la época de la llegada de Colon sólo los Indios las usaban de madera ó de espinas de pescado.

Visto lo avanzado de la hora, declaró el Sr. Presidente terminada la sesion.

ETIOLOGIA DE LA FIEBRE TRAUMATICA.—Discurso inaugural del *Dr. D. José R. Montalvo.*

(SESION PUBLICA DEL 25 DE JUNIO DE 1876.)

Sr. Presidente.—Sres. Académicos.—Sres.—En nuestro siglo se ha verificado importantísimo cambio en el modo de ser de la Medicina, que de ciencia de observacion pasiva se ha transformado en ciencia experimental activa, gracias á la intervencion inmediata y directa que en su estudio y progresos tienen hoy la Anatomía y la Fisiología.

La observacion simple de los fenómenos patológicos ha sido y será siempre utilísimo elemento de que diariamente necesitamos los médicos, pero que, aislados en sí, serían notoriamente incompletos para resolver multitud de problemas científicos que, sin la experimentacion, permanecerian quizas envueltos en el tupido velo de la ignorancia. No basta ciertamente la relacion exacta de los síntomas de una enfermedad para llegar á su verdadero conocimiento, pues considerada así la Medicina, tan sólo llegaría á un estado más ó ménos perfecto de empirismo, pero que distaría mucho del grado de progreso científico en que hoy se encuentran las otras ciencias biológicas. Qué sabríamos, por ejemplo, de la causa interna del envenenamiento por el curare sin los delicadísimos experimentos con que Cl. Bernard ha demostrado que esa sustancia paraliza únicamente las extremidades de los nervios motores. La Medicina antigua y tradicional nos hubiera descrito minuciosamente, con la paciencia de un Louis, todos los signos exter-

nos que presentara un hombre ó un animal curarizado, pero sin que así adelantáramos gran cosa en la interpretacion cabal y positiva de ese fenómeno. Lo mismo sucedería con la sangre enteramente roja de los asfixiados por el óxido de carbono, hecho cuya esencia conocemos gracias á los estudios experimentales y activos del gran fisiólogo del Colegio de Francia.

La antigua anatomía patológica, como brillantemente la cultivó Cruvelhier, tan modesto en sus aspiraciones, reducida á tan estrechos límites, ahora la contemplamos transformada por la intervencion fisiológica, que estudia las lesiones en sus diferentes fases de evolucion, analiza la alteracion de los elementos que constituyen los tejidos del organismo, marchando así por camino seguro para poder explicar la verdadera naturale. za de multitud de enfermedades, por medio del estudio completo de las perturbaciones que sufren los componentes más simples del organismo animal.

Reconociendo en los seres vivos propiedades que les son peculiares, la moderna fisiología no considera la vida como un ente misterioso que se escapa á los esfuerzos de nuestra investigacion; y sin pretender averiguar la causa íntima de los fenómenos de la existencia, pretende y consigue explicar cómo se verifican y se desenvuelven, estudiando el *medio* interno y su accion inmediata sobre las células.

La observacion patológica como base y la interpretacion fisiológica como complemento, será el método que ha de guiarnos en la resolucion de cualquier problema médico, sin limitarnos á los elementos que pudiera suministrarnos el conocimiento de los actos que espontáneamente se verifican en el organismo humano, sino tambien aprovechándonos de la experimentacion en los animales, tanto al observar la accion de los medicamentos y de los venenos, cuanto provocando el desarrollo de enfermedades artificiales, para estudiar más libremente su evolucion y los diferentes períodos que recorren hasta su término final.

No desconocemos ciertamente los escollos de ese método, en el cual la ilusion y el entusiasmo, hijos de nuestra propia

insuficiencia, pudieran engañarnos, comprometiendo así la solucion de importantes problemas; pero eso nos obliga á conducirnos con prudencia y con cautela, para no ser víctimas de peligrosas apariencias.

Así tratarémos de proceder en este ligero trabajo crítico, sin dar fácil acogida, ni á brillantes teorías, ni á pretenciosas afirmaciones, faltas de pruebas, aceptando y defendiendo únicamente aquello que tenga la sólida y segura base de la minuciosa y paciente observacion unida á la experimentacion investigadora y activa.

La causa de la fiebre truamática es motivo actualmente entre los médicos de animadas controversias, y cuatro son las teorías que se disputan el laurel de la victoria: á saber.

La fiebre traumática tiene por orígen el calor que se desarrolla en la herida. Esta deslumbradora explicacion, en la apariencia fácil y sencilla y por lo tanto peligrosa, cuya misma sencillez predispone en su favor cierta clase de inteligencias, que se manifiestan siempre dispuestas á aceptar cuanto les permita investigar poco y pensar ménos, respetando con falso pudor los fueros de la ciencia.

Si á consecuencia de un traumatismo más ó ménos extenso se presenta en el organismo movimiento febril, parece muy natural atribuir el exceso del calor, al que debiera existir en el foco traumático, el cual se comunicaría á todo el cuerpo por medio de la sangre, que, atravesando aquel sucesivamente, sería el elemento conductor. Pero la lógica es muy á menudo mala directora en las cuestiones de Medicina, donde los raciocinios *a priori* suelen conducirnos á deducciones completamente falsas, que distan mucho de lo cierto y de lo exacto. La termometría clínica, con su paciente y minuciosa observacion, ha destruido fácilmente ese edificio de artística fachada, pero desprovisto de sólidos cimientos; pues todas las curvas termométricas que consignan el desarrollo de temperatura en las heridas, indican un ascenso térmico tan ligero, tan exíguo á veces, que es materialmente imposible que sea el orígen del calor que en esos casos presenta todo el organismo. Y ni si

quiera ese mismo ascenso es constante, pues existen observaciones que demuestran que la temperatura del recto, expresion verdadera de la temperatura general del cuerpo humano, marca los mismos grados que la del sitio del traumatismo, donde se ha pretendido que estaba la fuente productora del calor febril.—Ademas, está hoy suficientemente demostrado en fisiología que no existe ningun foco único de calor animal, que es el producto de todas las combustiones ú oxidaciones intersticiales que se verifican entre el *medio* interno, la sangre, y los elementos del organismo, las células, circunstancia que explica el hecho de que la sangre venosa sea más caliente que la sangre arterial. Si realmente fuera el pulmon, como algunos hán pretendido, ese foco cuya existencia negamos, sucederia precisamente lo contrario, porque allí, durante la arterializacion del líquido sanguíneo aseguraba Lavoissier, que se producia todo el mencionado calor, y, á ser esto verdadero, la opinion que criticamos tendria cierta importancia; pero demostrada la falsedad del fundamento en que pudiera apoyarse, cae por su propio peso, pues los fenómenos patológicos son siempre la exageracion, transformacion ó perturbacion de los fisiológicos; y así como no hay foco exclusivamente productor del calor animal, tampoco lo habrá para el calor febril.

Con razones tan concluyentes y tan sólidamente basadas, en contra de la teoría que podemos llamar de Zimmerman, es difícil que nadie intente sostenerla, y tan sólo debemos mencionarla como perteneciente á la historia de la Medicina contemporánea.

La fiebre traumática tiene por causa la excitacion que el trabajo inflamatorio produce en los nervios de los tejidos lesionados, la cual se trasmite al sistema nervioso general, produciendo consecutivamente un aumento notable de las combustiones orgánicas y desarrollo consiguiente de mayor temperatura.

Esta es la opinion que defiende Mr. Lúcas Championnière en su memoria sobre la fiebre traumática, que es uno de los trabajos más completos que sobre la materia existen en la literatura médica francesa; y el principal fundamento científico

en que descansa, se refiere á la intervencion del sistema nervioso en el orígen de la fiebre, hecho que todavía no ha resuelto la ciencia, porque si bien sabemos que la esencia de la fiebre en general consiste en el aumento de las combustiones orgánicas, ignoramos aún qué papel representan los nervios en esos fenómenos íntimos del organismo.

Claudio Bernard en su última obra sobre *El calor animal* y *la fiebre*, considera el nervio simpático vaso-constrictor como un freno opuesto á la exageracion de las combustiones mencionadas, y aduce como prueba que la division de la médula espinal es causa de elevacion sensible de la temperatura, con dilatacion notable de la red vascular periférica, excesiva pérdida de calor y enfriamiento rápido; pero si se cubre al animal, objeto del experimento, con espesas telas que impidan esa pérdida, la temperatura aumenta nuevamente hasta conservar los mismos grados á que llegó al principio de la viviseccion. Y si esto prueba mucho respecto á la influencia de los nervios caloríferos moderadores, no demuestra gran cosa en favor de la teoría nerviosa de la fiebre, pues en este estado patológico cualquiera que sea el sitio que ocupe el febriciente, húmedo ó seco, caliente ó frio, hállese ó nó cubierto su cuerpo, la temperatura por eso ni aumenta ni disminuye, y aunque pudiera haber abundante pérdida de calórico por toda la piel, el termómetro aplicado en el recto indica siempre los mismos grados, sin que jamas se observe ese enfriamiento rápido que sigue á la elevacion del calor, como acontece en el experimento ántes mencionado, pues aquel se mantiene firme durante dias, y únicamente en la fiebre intermitente presenta un período de frio, debido á la contraccion pasajera de los vasos periféricos.

Si la teoría nerviosa de la fiebre en general, bien la vasomotora ó la de los centros caloríficos está aún por demostrar lo suficiente para que descanse en sólidos fundamentos, y sea entónces universalmente aceptada, su aplicacion al caso especial de la fiebre traumática deberá ser todavía más deficiente. Los partidarios de esta explicacion dicen que toda lesion traumática excita las extremidades de los nervios de la herida, los

cuales trasmiten la excitacion á los centros vaso-motores tróficos, produciéndose consecutivamente exageradas combustiones, orígen del aumento de la temperatura. Pero ademas de que aseguran autores muy competentes que los trastornos de nutricion preceden en ciertas fiebres á las perturbaciones del sistema nervioso, la ausencia de fiebre traumática en muchos casos de extensas lesiones ¿cómo podria explicarse apoyándose en esa teoría? Pensando, sin duda, en la importancia del argumento, Mr. L. Championnière afirma que esa fiebre se presenta siempre despues de cualquier traumatismo y que si se aplicara escrupulosamente el termómetro, se encontraría exceso de calórico, que, aunque ligero, es síntoma evidente de movimiento febril; pero como falta la garantía positiva de las curvas termométricas, nada puede afirmarse sin esa prueba experimental. Hasta que un observador serio y honrado no demuestre, despues de reiteradas y minuciosas observaciones, sirviéndose de instrumentos de exacta precision, que la fiebre sucede siempre á toda lesion traumática, cualesquiera que sean sus dimensiones, la afirmacion de Mr. Championnière no adquirirá la importancia que hoy, con razon, nos permitimos negarle, sobre todo, cuando autores tan eminentes como Billroth y Gosselin dicen que han observado, repetidas veces, grandes traumatismos sin fiebre. Ademas, la práctica especial de los cirujanos en Cuba es un serio argumento en cōntra de semejante parecer, pues todos sabemos la benignidad del traumatismo entre nosotros y la ausencia de fenómenos febriles consecutivos, en la inmensa mayoría de los casos.

El conocido experimento de Claudio Bernard, que consiste en la introduccion de un clavo en la pata de un caballo en que estaban préviamente cortados sus nervios, sin despertar por eso aumento de temperatura, no es de gran importancia, porque ni se ha variado lo suficiente, ni se ha consignado la temperatura y al mismo gran experimentador le ha dado resultados contraproducentes; lo cual nada tiene de singular, pues Brener y Crobak han demostrado que la fiebre traumática se presenta como la consecuencia de heridas en miembros des-

provistos de nervios sensitivos motores y vaso-motores, y que en ciertas lesiones articulares graves la temperatura disminuye, despues del traumatismo, léjos de aumentar.

Tambien se ha pretendido buscar un apoyo en la circunstancia de que miéntras mayor sea la exposicion de la herida al influjo del aire, más intensa será la fiebre, por ser entónces más fuerte la excitacion que experimentan los nervios, olvidando sin duda, así, la influencia del aire en el desarrollo de materias sépticas en las heridas; lo mismo que cuando se invoca el beneficio de los aparatos de oclusion completa, que impiden la accion nociva de los agentes exteriores.

Igualmente nos parece más adverso que favorable el argumento de que la fiebre está en razon directa de la reaccion local y las materias que han de eliminarse, sobre todo si se tiene en cuenta que los mismos partidarios de la teoría nerviosa no niegan la absorcion de las sustancias sépticas, á las que únicamente no atribuyen la importancia que otros han querido darles.

No pretendemos ciertamente dudar que los nervios de la herida sean excitados, que esa excitacion sea trasmitida á la médula y que ésta la refleje á los vaso-motores; pero estos hechos y sus consecuencias son inconstantes y secundarios, y no pueden explicar, ni la fiebre traumática, ni los fenómenos ulteriores que suelen sucederle y que son como su continuacion ó transformacion; pues son tan numerosas las relaciones de semejanza que existen entre la septicemia y la mencionada fiebre, que sería muy aventurado negar que la una no sea el desarrollo y aumento de la otra, y, sin embargo, no sabemos que á la primera se haya intentado atribuir un orígen nervioso como á la segunda, á lo que pudiera agregarse que no es posible que dos enfermedades que, cuando se presentan sucesivamente en un mismo enfermo, no se puede distinguir entre ellas solucion de continuidad, tengan distintas causas.

Es preciso, por el contrario, buscarles una misma etiología, sin atender á las diferencias con que han querido separarlas, que no se refieren á la esencia de los principales fenómenos,

sino á puntos secundarios de aparicion, intensidad y rareza y otros de menor importancia, sin recordar que cuando los síntomas que caracterizan á la fiebre traumática traspasan ciertos límites y otros nuevos se presentan, la enfermedad cambia entónces de nombre, porque tambien es distinta su gravedad y su peligro. Todo médico que haya frecuentado en alguna gran capital hospitales de mucho movimiento quirúrgico, donde son tan frecuentes las complicaciones que sobrevienen en el traumatismo, se habrá fácilmente podido convencer de la semejanza á que nos referimos, tanto que bastaría en ciertos casos aumentar los principales síntomas de la fiebre traumática para transformarla en verdadera septicemia.

La fiebre traumática es el efecto de una reaccion general de la economía, dependiente tanto del traumatismo en sí como del principio de los actos que tienden á la reparacion.

Esta es la teoría sostenida por el profesor Chauffard en su célebre discurso pronunciado en la Academia de Medicina de París durante una memorable discusion acerca de la septicemia. Singular personaje es ese eminente académico; legitimista en política, católico en religion, vitalista en medicina, de gallarda figura, de finas maneras, de fácil palabra, de clarísimo talento, de audacia excepcional, se atreve á sostener en el seno de aquella corporacion, opiniones de patología universalmente condenadas, siendo allí de ellas el único campeon; pero lo hace con tanta gracia y tanto ingenio, que sus mismos enemigos científicos le rinden merecido tributo de admiracion y de respeto. Al ocuparse de esta importante cuestion, se propone resolverla con afirmaciones destituidas en su mayor parte de sólidos fundamentos, sin explicar satisfactoriamente la esencia de aquella, y eludiendo las múltiples dificultades del problema, de que trata con frases de efecto y audaces proposiciones, que nos conducirian lógicamente al extremo de suponer que todas las enfermedades vendrian á ser reacciones del organismo en contra de las causas morbosas, prescindiéndose de la anatomía patológica y de la patología experimental; porque así el estudio principal de la

medicina consistiria en conocer bien esas acciones y reacciones, que, aunque distintas en su forma, serian un mismo fenómeno en el fondo.—Sin prueba experimental en que apoyar sus creencias, abundante al par que deficiente en la ingrata tarea de malgastar su elevada inteligencia en la defensa de trasnochados conceptos científicos, se complace criticando las opiniones de Mr. Verneuil.

Intenta demostrar que no es solamente en la parte lesionada donde se verifican los actos de reparacion, sino que tambien todo el organismo toma parte activa en ese fenómeno, gracias á la convergencia de sus fuerzas; cuando hoy sabemos que esos actos consisten en su esencia en proliferaciones celulares que restauran en gran parte los tejidos destruidos y contribuyen á la formacion de la cicatriz, con el auxilio importante de la circulacion local y no de la general, pues ya es bastante sabido en fisiología que esas circulaciones locales disfrutan de verdadera autonomía. El organismo podrá sufrir en ciertos casos por causas de que más adelante hablarémos; pero esto no significa que tome la parte activa que supone gratuitamente Mr. Chauffard. Son trabajos esencialmente locales que localmente se terminan.

Si la inflamacion es una irritacion primitiva de la célula ¿cómo explica esa inflamacion general de que nos habla, cuando exista otra inflamacion local? ¡Acaso todas las células del organismo se irritan y proliferan al mismo tiempo! Tampoco alcanzamos á comprender por qué cuando el fenómeno patológico del traumatismo haya adquirido derecho de domicilio y ya no trastorne, desaparezca la fiebre, y que pueda nuevamente presentarse cuando la herida experimente alguna perturbacion. No es así como se deben de resolver estos problemas de cirugía, sobre todo por quien tan exigente se manifiesta al criticar los puntos vulnerebles de las opiniones contrarias. Toda esa reunion de palabras elegantemente ordenadas, todo ese conjunto de ideas de brillante apariencia, ni nada demuestran, ni á nadie convencen, porque á todas les falta la garantía de los hechos científicos. La medicina con-

temporánea exige que en toda investigacion que se emprenda se recurra á la observacion y á la experimentacion, y que no se aventuren opiniones, aunque sea muy atrayente el atavío con que se presenten, si no descansan en pruebas de irrecusable certeza. Y precisamente lo contrario hace Mr. Chauffard, que dándole rienda suelta á su inventiva, trata de formular una teoría puramente imaginaria, hija de su fecundia indisputable, aunque en nada ajustada á los preceptos de la ciencia.

La fiebre traumática depende de un estado de intoxicacion de la sangre, producido por las materias sépticas que se desarrollan en las heridas.

Criticadas y combatidas las anteriores teorías, es llegado el momento de que defendamos esta última, que es la de nuestra preferencia, y que, aunque deficiente en ciertos puntos, llena mejor que ninguna otra las exigencias de la medicina contemporánea.

En todo foco traumático se forman materias pútridas provenientes de la descomposicion, al contacto del aire, de la sangre, la serosidad, los tejidos gangrenados y las exudaciones inflamatorias en mortificacion, que repartidas en la superficie herida, se encuentran en contacto con vasos absorbentes, que pueden fácilmente trasladarlos al torrente circulatorio, mezclándose íntimamente con la sangre y ejerciendo en ella su pernicioso influjo, el cual se manifiesta por el aumento de temperatura, síntoma característico de la fiebre.

Antes que en Alemania, ya se habian hecho en Francia estudios en este sentido, habiendo presentado en 1855 Mr. Gosselin á la Sociedad de Cirugía de París una memoria historiando las investigaciones que habia realizado para demostrar que la penetracion, en la sangre de algunos animales, de ciertas materias sépticas producía fenómenos singulares que terminaban generalmente por la muerte; y aunque es cierto que no hizo mencion de la temperatura, todos los otros síntomas correspondian á los que en casos análogos han observado posteriormente otros experimentadores.—Despues los cirujanos

alemanes, que han dado tan grande y provechoso impulso á la cirúgía experimental, se han ocupado seriamente del mismo particular, repitiendo y variando multitud de experimentos encaminados al mismo fin, distinguiéndose sobre todos Billroth y Otto-Weber, quienes afirman que introduciendo en la sangre de ciertos animales las sustancias sépticas de diferentes heridas, despiertan síntomas iguales á los característicos de la fiebre traumática. Cierto es que no siempre se ha conseguido el mismo resultado, y que muchas veces la muerte ha sido el término de la investigacion, al par que en la enfermedad á que nos referimos sucede comunmente lo contrario; pero hay que tener en cuenta, para explicar esa diferencia secundaria, que el poder absorbente de las heridas puede ser variable y lenta la formacion del veneno séptico, miéntras que en los estudios mencionados se pone en contacto del líquido sanguíneo, de una sola vez, una cantidad determinada de la sustancia venenosa.

Mr. Verneuil sostiene que en las superficies de las heridas se forma una sustancia que llama "vírus traumático," cuyo principio activo es la *sepsina*, la cual existe en todas las sustancias orgánicas que entran en putrefaccion, y que considera como el agente único de los fenómenos septicémicos; pero su entrada en la sangre no es fatal, pues aunque todas las heridas lo contienen, no siempre aquellos fenómenos se presentan.—La *sepsina* no es una creacion fantástica como son las opiniones de Mr. Chauffard, es una sustancia bien conocida y aislada por Bergmann en forma de cristales de sulfato, que en solucion acuosa, á la dósis ésta de diez milígramos, mata pronto varios animales.—Este cuerpo se forma tanto en la superficie de las heridas cuanto en cualquier elemento anatómico, sólido ó líquido, que se descomponga, como en el flegmon difuso, la nefrítis, la hepatítis, la sangre y la orina; y su penetracion es fácil concebirla, siendo tan absorbentes los vasos que rodean los tejidos alterados; aunque hay circunstancias especiales que contribuyen á ese fin, tales como las anfractuosidades de la herida, la retencion prolongada de las sustan-

cias pútridas, la actividad de la circulacion local y estado del paciente, pues todo lo que favorezca la duracion del contacto de esas materias con los vasos absorbentes ha de influir positivamente en su penetracion, y nos basta citar como prueba experimental, la frecuencia de la fiebre traumática y de las otras formas de septicemia en las heridas profundas y de superficie desigual, como las fracturas complicadas de lesiones en las partes blandas y comunicacion del foco con el aire, en que la gravedad no depende de la supuracion de la médula como piensa Mr. Gosselin, sino tanto de la estancacion del vírus traumático cuanto de la excelente superficie de absorcion del hueso.

Pero esta fiebre no se desarrolla únicamente á consecuencia de una auto-infeccion, tambien puede depender de una hetero-infeccion, por medio de los utensilios de curacion, de los dedos del cirujano y de sus vestidos; y para evitar en parte semejante peligro, ha ideado Mr. Guyon las esponjas de algodon, que sirven para una sola vez.

Como el hacinamiento de enfermos en salas mal ventiladas ocasiona con frecuencia epidemias de septicemia, han supuesto algunos hombres de ciencia que la mencionada infeccion séptica se verificaba principalmente por la mucosa del aparato respiratorio; pero siendo la absorcion pulmonar la más rápida y más segura, segun lo ha demostrado Cl. Bernard, deberiamos observar con suma frecuencia fenómenos septicémicos en personas no heridas, hecho que está aún por demostrar, pues aunque de algunas observaciones verificadas en el hospital Lariboisière, de París, se ha deducido que la vecindad de enfermos atacados de septicemia puede producir en otros que sufrian ligeros traumatismos, sin lesion de la piel, una especie de fiebre nosocomial, nunca ha presentado ésta los caractéres de la septicemia en ninguna de sus formas y períodos.

Mr. Alfonso Guérin, que niega la auto-infeccion y la hetero-infeccion por contacto inmediato, cree que el único mecanismo del envenenamiento consiste en la penetracion en el

organismo de las materias sépticas que vagan en el aire, á través de cualquiera superficie herida. Pero si hay esas materias en el aire ¿por qué negar su formacion en los focos traumáticos, cuando allí se reunen todas las condiciones necesarias para su desarrollo? ¿Y por qué negar tambien la heteroinfeccion por medio de los utensilios de curacion, lo mismo que por la picadura anatómica? Sin fundamentos nos parecen tales exclusiones, porque una vez aceptado el envenenamiento por materias sépticas para explicar el orígen de la fiebre traumática, no es posible prescindir de ninguno de sus modos de introduccion en el torrente circulatorio.

Mr. Guérin, fiel á su pensamiento, ha propuesto para evitar esta complicacion el aislamiento de los enfermos, la ventilacion de las salas y el uso de su aparato de oclusion completa, que, entre otras ventajas, presenta la inapreciable de disminuir grandemente el contacto del aire con la superficie herida; y á esto, y no á lo que supone su afortunado autor, debe los magníficos resultados que produce en la práctica, impidiendo relativamente la formacion del vírus traumático, que es el agente intoxicador.

Con la teoría que defendemos sabe el médico á qué atenerse: conoce el orígen de la enfermedad y puede, por consiguiente, aplicar los medios necesarios tanto para impedirla como para combatirla. Consigue lo primero usando los aparatos de oclusion completa, segun sea el caso y con los distintos elementos de que se componen; y lo segundo, teniendo presente que todo veneno que entra en la sangre tiende á eliminarse por los diferentes vías que para ello tiene el organismo, favoreciendo esa eliminacion con los recursos terapéuticos hoy conocidos. No siempre se logrará ni lo uno ni lo otro; pero eso no sería sino una razon para abandonarlos, porque la falta de éxito constante no autoriza el desden de métodos preventivos y curativos racionalmente concebidos.—Los cirujanos contemporáneos así proceden, y aunque disientan en esta materia en puntos secundarios, como la mayoría acepta la idea del envenenamiento, se aprestan en consecuencia á luchar

contra él, empleando las armas que más probablemente aseguran la victoria: el aislamiento de los enfermos, las curaciones tardías, los aparatos de oclusion completa, la buena alimentacion, los diaforéticos y las medicaciones tónicas y de ahorro, que todos obedecen á la misma idea; y casi estamos seguros de que los mismos que aseguran que la fiebre traumática es el resultado de un trabajo importante que se verifica en la herida ó de una reaccion del organismo contra un daño que es preciso reparar, no dejarán de recurrir á los medios preventivos y curativos ya mencionados, cuando la necesidad del caso así los obligue. Los progresos científicos se imponen hasta á sus mismos enemigos, quienes muchas veces los aprovechan ventajosamente sin confesar su propia derrota.

La teoría nueva y científica por que nos hemos decidido, ha de encontrar por ahora séria contradiccion, porque apoyada principalmente en pruebas experimentales, serán sus enemigos los partidarios de la medicina tradicional y de la escuela vitalista; aunque estamos seguros de que llegará á ocupar el puesto importante que le corresponde en la medicina, porque es la única que explica á satisfaccion un fenómeno patológico que complica la marcha de las heridas, y porque es la única que permite al cirujano emplear racionalmente medios de curacion para combatirlo.

DE LOS PROGRESOS HECHOS EN LA FISIOLOGIA DE LOS HEMISFERIOS CEREBRALES, Y DE SUS APLICACIONES AL ESTUDIO DE LAS LOCALIZACIONES EN LAS ENFERMEDADES DEL CEREBRO; por el *Dr. A. W. Reyes.*

(Continúa.—*V. pág.* 212 y 231.)

SEGUNDA PARTE.—*Aplicaciones de las nociones precedentes al estudio de las localizaciones en las enfermedades del cerebro.*—A. El cerebro del hombre está constituido por dos hemisferios simétricos é idénticos en cuanto á su estructura.

Esos hemisferios están cubiertos por una capa contínua de sustancia gris; y su superficie está dividida por surcos, constantes unos, variables otros. De esos surcos, el más importante es el surco profundo, oblícuamente dirigido, que se conoce con el nombre de cisura de Silvio, en donde se aloja la arteria cerebral media. Separando las circunvoluciones que lo limitan, se distingue la region de la ínsula. De esa cisura sube verticalmente un surco que corresponde poco más ó ménos á la sutura fronto-parietal, y que va á reunirse con la gran hendidura inter-hemisférica; se llama surco de Rolando. Este se encuentra limitado, por delante, por la circunvolucion frontal ascendente (media anterior de Ecker), de la que se desprenden perpendicularmente tres circunvoluciones que se llaman 1.ª, 2.ª y 3.ª frontal, empezando á contar por la cisura inter-hemisférica (algunos autores alemanes cuentan en sentido inverso, empezando por la tercera frontal ó de Broca, que ellos llaman primera, y así sucesivamente); por detras, la cisura de Rolando está limitada por la circunvolucion parietal ascendente, ó media posterior, de donde se desprenden los dos lobulillos parietales, el superior cerca de la hendidura inter-hemisférica, y el inferior. A la sutura lambdoidea corresponde un surco bastante marcado que separa las circunvoluciones parietales de las occipitales: este surco es la cisura perpendicular, que tambien lleva el nombre de surco parieto-occipital, tan pronunciado en ciertos cuadrumanos, en el *pithecus innuus*, ó magoto, por ejemplo.

De modo que esos tres surcos ó cisuras dividen la superficie externa de los hemisferios en cuatro regiones, que son: la frontal, la parietal, la occipital y la esfenoidal.

Si estudiamos ahora la estructura de la capa gris de las circunvoluciones, vemos que está formada de cinco capas superpuestas. Una de ellas, la cuarta, está constituida por células piramidales, que en un lóbulo pequeño situado en la cara interna, y que se llama lóbulo paracentral, alcanzan las que más dimension tienen hasta *sesenta milésimas de milímetro* en su mayor diámetro; por eso han recibido de los alema-

nes el nombre de células gigantescas. Miezejewski y Betz son los que mejor han descrito este lóbulo.

No hay diferencias muy aparentes entre las circunvoluciones frontales y las parietales; pero las occipitales tienen una estructura especial. En ellas la sustancia gris está formada de ocho capas, porque la cuarta se divide en otras cuatro capas secundarias. Esas ocho capas están separadas en dos partes desiguales por la cinta de Vicq d'Azyr.

Ya hemos visto el modo como el cerebro se une á la médula por los pedúnculos cerebrales. Meynert divide estos tres últimos en dos suelos, el superior y el inferior. El primero, en el que están comprendidos los tubérculos cuadrigéminos, va á parar á los tálamos ópticos, y constituye para dicho anatómico un sistema reflejo; miéntras que el suelo inferior, separado del precedente por el *Locus Niger* de Sœmmering, y ligado con las regiones motoras de la médula, es, segun el mismo anatómico, la via que siguen las excitaciones motrices voluntarias y las impresiones sensitivas percibidas.

Las fibras del suelo inferior de los pedúnculos constituyen, al penetrar en los hemisferios, la expansion peduncular ó cápsula interna, cuya porcion anterior se pone en relacion con los núcleos intra (núcleo caudado) y extra-ventriculares (núcleo lenticular) del cuerpo estriado, miéntras que su porcion posterior, fibras de la sensibilidad consciente segun Meynert, se dirigen á la corteza de los lóbulos occipitales, en donde se terminarian tambien (lo mismo que en la corteza del lóbulo esfenoidal) las fibras de los nervios ópticos y olfatorios, que no vienen del pedúnculo.

De los centros ganglionares (cuerpo estriado y tálamo óptico) salen fibras que van á la cara profunda de la *mayor parte* de las circunvoluciones cerebrales. Ademas de esas fibras, que constituyen la corona radiada de Reil (sistema de proyeccion de primer órden de Meynert), las circunvoluciones reciben fibras comisurables que unen sea un hemisferio al otro (cuerpo calloso), sea dos circunvoluciones de un mismo hemisferio.

No debemos olvidar que ciertos autores, como Broadbent, Carville y Duret, que se fundan en resultados experimentales, admiten que ciertas fibras van directamente al lóbulo fronto-parietal, en donde se encuentran centros motores, *sin ponerse en relacion con el cuerpo estriado.*

Ahora que tenemos una idea bastante exacta del cerebro del hombre, fácil nos será, comparándolo con el de los monos, hacernos una idea de los puntos en que se encuentran colocados los centros corticales en nuestra especie, tales como los aceptan MM. Carville y Duret. Estos autores, para localizar esos centros de un modo probable en el hombre, han tenido en cuenta, no sólo los trabajos de Hitzig y Ferrier, sino tambien la tésis de Mr. Jules Gromier, que tiene por título: "Estudios sobre las circunvoluciones cerebrales del hombre y del mono," hechos por instigacion del profesor Broca.

Ya conocemos por los experimentos de Ferrier, comunicados á la Sociedad Real de Lóndres en su segunda nota, la situacion de los centros motores en los monos inferiores; veamos el cerebro de los monos superiores, el del orang-utang, por ejemplo: presenta las mismas cisuras que el cerebro del magoto ó *Pithecus innuus*, descrito por Broca y Gromier; las cisuras son muy profundas y muy acusadas. Las circunvoluciones frontales forman pliegues muy numerosos. El lóbulo occipital del orang es un poco más voluminoso que el de aquel, se ven en él mayor número de circunvoluciones; pero se distingue fácilmente del lóbulo parietal por la presencia de una cisura muy profunda, y que se reconoce con facilidad; es la cisura perpendicular externa. El lóbulo parietal del orang está considerablemente desarrollado, si se le compara con el del *P. innuus*; se distingue perfectamente en él el pliegue parietal ascendente. Pero en la parte superior, el lobulilllo del pliegue parietal ha tomado un desarrollo enorme, ha echado hácia atras al lóbulo occipital, más ancho por delante que por detras: representa un grupo cuadrilátero de circunvoluciones replegadas sobre sí mismas y llenas de incisuras y profundas; ese grupo se replega hácia la cara interna,

para cerrar el lobulillo cuadrilátero (ó lobulillo parietal interno).

Sobre la rama de bifurcacion superior de la cisura de Silvio se asienta el lobulillo del pliegue curvo, triangular, con algunas incisuras á la derecha; rectangular, formado por una circunvolucion que se replega dos veces sobre sí misma á la izquierda. Del vértice de ese lobulillo sale el pliegue curvo.

Tal es el cerebro del orang: fácil nos será comprender la disposicion del lóbulo parietal en el hombre.

La principal diferencia que existe entre las regiones del cerebro del hombre y las mismas regiones del orang, consiste en la presencia de los pliegues de paso que borran la cisura perpendicular externa; no se puede conocer esa cisura en el hombre. Pero Mr. Broca ha podido restablecer perfectamente la analogía por medio del cerebro de una mujer (Rosalía Nonencourt), que presentaba la particularidad de tener una cisura perpendicular externa muy profunda. Los pliegues de paso, que ordinariamente la rellenan en el hombre, no existian para ella.

He aquí, segun Carville y Duret, como deberán colocarse, teniendo en cuenta las investigaciones de Ferrier en los monos, los centros corticales motores del hombre.

1.° Los centros para los diferentes movimientos voluntarios de los miembros superior é inferior, ocupan probablemente: el lobulillo del pliegue parietal todo entero, los dos tercios superiores del pliegue parietal ascendente, y en fin el tercio superior del pliegue frontal ascendente.

2.° Los centros para los movimientos del cuello y de la cabeza están en la parte posterior de la primera circunvolucion frontal en su union con ese pliegue frontal ascendente.

3.° Los músculos de la cara y los párpados tienen probablemente sus centros motores en el pliegue frontal ascendente, en su union con el segundo pliegue frontal.

4.° Los centros para los movimientos de la lengua, de las mandíbulas y de los labios están en la tercera circunvolucion ó circunvolucion de Broca.

5.° La primera circunvolucion témporo-esfenoidal está probablemente en relacion con el órgano del oido.

6.° En el pliegue curvo es donde es preciso buscar ciertos centros descritos por Ferrier para los movimientos de los ojos.

B. *Nociones sobre las localizaciones funcionales en ciertas porciones de la corteza.—Del centro de la facultad del lenguaje.* —Todos sabemos que el profesor Broca, de resultas de sus observaciones en Bicêtre y teniendo en cuenta los trabajos de sus predecesores, Bouillaud, Dax, Moxon, ha localizado la facultad del lenguaje en la tercera circunvolucion frontal, y de un modo especial en el lado izquierdo. Los primeros enfermos observados por Mr. Broca, fueron verdaderos afásicos; el uno no podia pronunciar más que cuatro palabras, y el otro no articulaba más que una sílaba.

"Desde algunos años (dice Mr. Lépine en su importantísima tésis para la agregacion de la Facultad de París, trabajo que tanto ruido ha hecho en el mundo científico frances y europeo) un número considerable de hechos ha venido á confirmar, en general, la localizacion indicada por el profesor Broca. La confirmacion hubiera sido áun más brillante, si desde hace cierto tiempo no se hubieran dejado de publicar los hechos que la confirman y la apoyan, por demasiado vulgares, miéntras que todo el mundo se da prisa en dar á luz los que la contradicen como más interesantes por ser más raros, y si no aconteciera tambien que la literatura de la afasia no se hubiera llenado, sobre todo al principio, de hechos que ninguna relacion tienen con ella (como la amnesia etc.) bajo el punto de vista clínico, y que han sido estudiados en el cadáver de una manera insignificante, cuando no con prevencion contra la localizacion de la facultad del lenguaje.

Meynert, guiado por ideas teóricas y por cinco hechos patológicos, ha extendido hasta la *ínsula* inclusivamente el territorio del lenguaje. Anunció que habia podido seguir hasta el antemuro, ó sea núcleo teniforme, un manojo del nervio acústico; pero Griesinger y Sander demostraron que ese hecho

anatómico no era exacto, y segun parece él mismo lo rechaza hoy.

Un periódico aleman ha publicado quince autopsias, cada una en pocas líneas, de afásicos con lesiones de la ínsula; pero en ellas no se dice nada de la tercera circunvolucion.

Otros autores han relatado hechos de afasia con lesion de la ínsula, pero sin detenerse mucho á describir el estado de la tercera circunvolucion. Segun Mr. Lépine, ha oido decir últimamente al profesor Broca, que no habia visto más que en un solo caso de afasia predominar la alteracion de la ínsula de Reil: en ese caso la lesion de la tercera circunvolucion era mínima; miéntras que, por el contrario, ha observado con frecuencia una gran alteracion de la ínsula sin afasia.

Mr. Lépine ha publicado en 1874, en los Boletines de la Sociedad anatómica, la siguiente observacion:

Una jóven, en los primeros dias que siguieron á un primer ataque de apoplegía y hasta la muerte, determinada por un segundo ataque, presentó, con la integridad aparente de la inteligencia, cierta dificultad para la articulacion de las palabras; no estaba amnésica, pues sabia el nombre de todos los objetos, pero se equivocaba con frecuencia en ciertas sílabas de los sustantivos. Lo más á menudo, no conseguia decir con exactitud su propio nombre, sino despues que se habia pronunciado delante de ella; pues de otro modo sustituia una ó dos sílabas á las que debia pronunciar. Se encontró en la autopsia, ademas del foco reciente, el primer foco, que tenia el volúmen de una avellana, ocupando la sustancia blanca de la parte más anterior de la ínsula, y atacaba en una extension muy mínima, y sólo en su capa más profunda, la sustancia gris subyacente. La tercera circunvolucion estaba completamente sana.

De ahí concluye Mr. Lépine, con Meynert, que el territorio del lenguaje se extiende más allá de la tercera circunvolucion frontal; Meynert considera el grupo de las circunvoluciones de la ínsula y la tercera circunvolucion frontal como haciendo parte del mismo sistema anatómico; Mr. Lépine cree que una

lesion perfectamente limitada á un punto de la ínsula, puede tambien perturbar el lenguaje.

De todo eso saca Mr. Lépine la conclusion, que la localizacion de la facultad del lenguaje en la tercera circunvolucion y en sus alrededores parece establecida hoy por hechos irrefutables. Si se examinan, analizándolas bien, las *buenas observaciones* de afasia, la casi unanimidad atestigua en favor de esa localizacion. Hay dos órdenes de excepciones, sin embargo; en el primero se citan las afasias con lesiones situadas en un punto que no es el de eleccion: en el segundo, la destruccion de los lóbulos frontales, sin afasia. Los hechos de la primer categoría, no sólo son muy pocos numerosos, sino que no prueban nada contra la localizacion de la facultad del lenguaje en la parte de la corteza gris ya indicada; porque puede depender de un defecto de trasmision, ó de que no se haya examinado bien el territorio del lenguaje. En cuanto á los hechos bastante numerosos y muy curiosos de lesion profunda de los lóbulos cerebrales con conservacion del lenguaje, se les puede hacer el mismo reproche, que pertenecen á una época distante y distinta de la nuestra; y que, en todo caso, nuestras leyes no son absolutas, y limitarse á las excepciones en las ciencias naturales es peligroso, como lo dice Trousseau, y tambien estéril como lo asienta Mr. Lépine.

Veamos ahora todo lo que se refiere á la situacion, á la izquierda, de la facultad del lenguaje, segun las ideas reinantes.

Todos sabemos que si las lesiones del lado izquierdo destruyen el territorio ya indicado, sobreviene la afasia, lo cual no sucede con las lesiones simétricas del hemisferio derecho: no puede ponerse en duda este hecho; ahora bien, cómo explicarlo? Los unos han invocado la mayor frecuencia relativa de los embolios de la arteria silviana izquierda; tambien existe un buen número de casos del lado derecho, vistos en las autopsias; pero en todos esos casos, si todos los sujetos son hemiplégicos, muy excepcionalmente son afásicos. ¿Podrá concluirse de ahí que el territorio de la tercera circunvolucion de la ínsula, á la derecha, tiene funciones extrañas al lenguaje? En

tros términos ¿las dos regiones que son simétricas tienen diferentes propiedades? De ningun modo; pues ya se ha visto, al estudiar los territorios motores de la corteza gris, que son simétricos: no podria admitirse, pues, una excepcion para el del lenguaje exclusivamente. Mr. Lépine da como explicacion, que el hemisferio izquierdo, teniendo en cuenta que casi todos nos servimos naturalmente de la mano derecha, es el más *adaptado*; pero nos parece que eso es reemplazar un hecho por una palabra, y que la explicacion está aún por venir. Con esa hipótesis, que él cree muy legítima sin embargo, todas las excepciones se explicarian fácilmente:—1.º Los zurdos que se vuelven afásicos despues de una lesion del territorio del lado *derecho* (que para ellos es el hemisferio activo); y 2.º Los zurdos no afásicos, no obstante una lesion del territorio izquierdo.

Como quiera que sea, lo real y positivamente cierto es que el hemisferio derecho, por lo que hace al lenguaje, se halla en un estado de inferioridad funcional relativamente á su congénere, inferioridad adquirida sea por el individuo, por falta de educacion de ese centro (en cuyo caso el del lado izquierdo desvía en su favor la actividad funcional desde el nacimiento), sea por la especie, y todo aumentado por la influencia de la especie.

El plegamiento de la superficie cerebral, para constituir las circunvoluciones, dicen Littré y Robin, se muestra en el feto siempre en el hemisferio izquierdo en primer lugar, y permanece más marcado en él que en el derecho (Gratiolet) y de un modo visible hasta la época del nacimiento ó algo despues; eso explica por qué todos los pueblos son derechos en razon de la accion cruzada de los lóbulos cerebrales, y las lesiones de la afasia demuestran que sucede lo mismo hasta con los actos relativos á las funciones de expresion.

Mr. Broca ha podido hacer constar que el lóbulo frontal derecho tiene ménos peso que el izquierdo, cuyo hecho, en nuestra opinion, vendria á disminuir en algo la teoría tan absoluta de los Sres. Carville y Duret, que no ven en los centros motores

más que centros puramente funcionales: ¿cómo explicar entónces ese aumento de peso, notable segun Mr. Broca, del lóbulo frontal izquierdo?

Hay que concluir en definitiva, dice Mr. Lépine, con MM. Dax, Moxon y Broca, que bajo el punto de vista del lenguaje, somos *zurdos* del cerebro, ó en otros términos, que hay en las funciones de ambos territorios diferencias, si no calitativas, por lo ménos cantitativas muy apreciables.

Brown Sequard y Mr. Callender han ensanchado áun más esa cuestion; han buscado diferencias funcionales en ambos hemisferios. Entre los curiosos resultados obtenidos por Mr. Brown Sequard, se cuentan en las lesiones del hemisferio derecho: la frecuencia mayor de las convulsiones, de la rotacion de la cabeza y de los ojos, estadística hecha con ayuda de las observaciones de la tésis de Mr. Prevost (París, 1868) y de otros observadores posteriores; la intensidad mayor de varios fenómenos hemiplégicos, sobre todo de la parálisis de los músculos; la aparicion más frecuente de la escara de la nalga, otro fenómeno sobre el cual ha llamado la atencion Mr. Charcot, y que tiene cierto valor pronóstico.

Segun Mr. Callender, resulta de una estadística suya, que el término de sobrevivimiento es menor en las lesiones del hemisferio derecho.

Mr. Brown Sequard señala tambien la frecuencia mayor del hematoma de la oreja izquierda en la parálisis general, de la neurítis óptica, segun Mr. Jackson, etc.

En cuanto á Mr. Luys, no ha encontrado aún un cerebro humano completamente simétrico en sus regiones periféricas.

Segun Mr. Boyd, que ha pesado más de doscientos cerebros, el hemisferio izquierdo pesa un octavo de onza más que el derecho; pero segun Mr. Broca, la diferencia de peso no existe más que en los lóbulos cerebrales: esas opiniones no se contradicen, pues, y ese hecho está en relacion con otro, y es que las circunvoluciones son más numerosas en el lóbulo frontal izquierdo que en el derecho, dice Mr. Broca; en los lóbulos occipitales hay una disposicion inversa.

Por último, para Gratiolet el desarrollo del hemisferio izquierdo es más precoz que el del derecho.

C. *De los centros motores de la cara y de los miembros en la corteza gris.*—Ya hemos visto en la parte fisiológica, que Hitzig y Ferrier difieren en la colocacion de los centros motores de los miembros, en que Hitzig coloca el centro de los miembros superiores mucho más abajo que el de los inferiores, miéntras que para Ferrier están uno detras de otro; por otra parte la diferencia no es de gran importancia. Sin embargo, la observacion siguiente, tomada de la tésis de Mr. Lépine, prueba contra la localizacion de Hitzig.

He aquí una parte de esa observacion, que no copiamos íntegra, porque sería extendernos demasiado.

Observacion I.—Foco hemorrágico ocupando la parte posterior de la primera circunvolucion frontal: accesos de epilepsia parcial en el miembro superior del lado opuesto.

Catalina Armand de 69 años, sala Santa Marta número 7, servicio de Mr. Charcot, entró el 27 de noviembre de 1869.

Esa mujer habia tenido, en una época indeterminada, aturdimientos y cefalalgia. En 1867, hemiplegia izquierda sin pérdida del conocimiento. Recupera completamente el movimiento al cabo de dos meses.

El 27, malestar sin pérdida del conocimiento, luégo hemiplegia completa, *un poco de rotacion de la cabeza*: temperatura 38º

Por la noche se hace constar por momentos en el miembro superior izquierdo paralizado, pequeñas sacudidas convulsivas. Dos dias despues se pudo ver que el movimiento ha vuelto en parte para el brazo, y algun tanto en la pierna.

El 30 por la mañana, ataque epileptiforme ligero, sin pérdida del conocimiento. Convulsiones del miembro superior izquierdo. Comisura labial levantada hácia la izquierda, torsion de los ojos. Una enferma que ha presenciado todas las fases de la crísis, refiere que experimentó varios ataques parecidos en la noche, durante los cuales sólo el miembro superior izquierdo habia tenido convulsiones, que fueron bastante fuertes para levantarla de la cama.

Estado actual.—Cara vuelta hácia la izquierda, esterno-mastoideo izquierdo muy tendido: parálisis facial izquierda. *Rigidez del miembro inferior izquierdo y del miembro superior del mismo lado.* Los dedos de la mano izquierda están crispados sobre la palma de la mano.

A media noche ataque corto.—A las tres de la madrugada, nuevo ataque que duró cinco minutos, *acompañado esta vez de la pérdida del conocimiento;* pero la enferma dice que la mano izquierda comenzó á agitarse ántes de perder el conocimiento.

La enferma murió el 7 de marzo, de una mielítis lateral doble.

Se encontró en el hemisferio derecho y en su superficie parietal, en la parte posterior de la circunvolucion frontal superior, al nivel mismo del punto en que esta circunvolucion se implanta en la circunvolucion marginal anterior, una pequeña depresion formada por la sustancia gris cortical adelgazada y ligeramente coloreada de amarillo. Esa depresion corresponde á un foco hemorrágico del tamaño de una nuez pequeña.

Al corte, ese foco parece constituido por un coágulo en via de regresion, descolorido ya de un modo sensible, y que por debajo penetraba en el espesor de la corona radiada, hasta cerca de un centímetro por encima del núcleo extraventricular del cuerpo estriado, que no estaba afectado.

Observacion II:—es enteramente parecida; nos contentarémos con dar el título.—Placa amarilla antigua entre la primera y segunda circunvolucion frontal, cerca de la circunvolucion ascendente anterior. Epilepsia que principia por convulsiones parciales del miembro superior del lado opuesto.

La observacion 4ª de Mr. Lépine es de Hughlings Jackson, y aunque corta es muy interesante á causa de la circunscripcion de los movimientos á un pequeño grupo de músculos.

Tuberculoso de veinte y dos años, en el que se observan de tiempo en tiempo movimientos espontáneos que tienen por sitio la articulacion metacarpo-falángica del *pulgar*, al mismo tiempo que una sensacion de adormecimiento salia del brazo é invadia todo el cuerpo. De tiempo en tiempo habia ademas

pérdida del conocimiento. Se encontró en el cerebro de ese jóven, que no presentaba otras lesiones, un tubérculo redondeado, del volúmen de una avellana, que tenia asiento *en la parte posterior de la tercera circunvolucion frontal derecha.*

Mr. Lépine discute largamente en su tésis la teoría del suplimiento de los centros de la capa gris, tal como la han formulado MM. Carville y Duret. "Estoy muy léjos, dice aquel autor, de no aceptar el suplimiento; sólo que creo que tiene sus límites. Si así no fuera, supóngase que un centro destruido se encuentra suplido por un punto vecino; que si se hace una nueva destruccion seguida de una nueva reconstitucion, el centro se aleja más y más cada vez, y véase por lo tanto á qué peregrinaciones queda condenado. La clínica no consiente en aceptar semejantes suposiciones. Conocemos las lesiones extensas de la corteza que suceden á un reblandecimiento (placas amarillas). Ahora bien, si son grandes y se encuentran colocadas en una region motriz, la funcion que han suprimido ya no se restablece, la hemiplegia es incurable.

La observacion cuyo título vamos á dar, citada por Lépine, le fué suministrada por Mr. Charcot; es uno de los ejemplos numerosos de incurabilidad de una lesion absolutamente limitada á la capa gris, pero un poco extensa.

Observacion:—destruccion total (gran placa amarilla) de la circunvolucion parietal ascendente; parcial del lobulillo de la ínsula, de la circunvolucion frontal ascendente, de los lobulillos parietales superior é inferior.—Integridad absoluta del tálamo óptico y del cuerpo estriado; hemiplegia permanente, y degeneraciones descendentes consecutivas.

Así, pues, el suplimiento completo de un territorio por otro despues de una destruccion extensa, no parece demostrado actualmente; por lo ménos la clínica lo rechaza.

(Continuará.)

Apuntes de Higiene para el saneamiento de la ciudad de la Habana.—Aprovechamiento de sus residuos en beneficio de su mayor capacidad productiva; por el *Sr. D. Manuel A. Montejo.*

I.

Consideraciones generales.

La humanidad, abandonada durante siglos en aras del destino, sufre y muere bajo de las plagas del cielo, sin preguntarse si podria defenderse contra el exterminio del ángel de la desolacion, hasta que el sentimiento de la propia conservacion empezó á desarrollarse y tratando de ayudarse entre sí, para luchar y prevenir los males que la agoviaban, trajo en pos de sí la importancia y necesidad de las medidas sanitarias, impuestas por los legisladores á sus gobernados hasta en las prácticas religiosas.—Así, la Higiene, ciencia tan vasta como la humanidad, con la cual íntimamente está enlazada, tan variada como su distintos modos de ser, tanto en su unidad, como en sus series de agrupacion, entraña la conservacion y propagacion de ese ser en su unidad y en sus múltiples asociaciones; y si el medio en que el hombre y los pueblos están, juntamente con su modo de vivir, son los que determinan su trabajo vital, su feliz existencia, ésta se menguará ó se acrecentará segun los factores de frotamiento orgánico, que constituyen un trabajo negativo, para venir á turbar la estabilidad de la salud, la prolongacion deseada de la vida.—La mision de la Higiene es atenuar las causas de ese trabajo negativo, para extender los beneficios de la salubridad general.

Las ciencias naturales y físicas y en particular la Meteorología y la Climatología, las instituciones políticas y religiosas, el órden administrativo de los pueblos, el arte de las construcciones en sus numerosas aplicaciones al ejercicio de la industria, ligados están en sus efectos y en sus causas con los preceptos de la Higiene pública y privada.—La Meteorología re-

gistra los principales sucesos atmosféricos cumplidos en un mismo instante, pero relacionados con otros en un observatorio central: la altura del barómetro y sus variaciones con la temperatura y humedad de cada lugar, la cantidad de lluvia que ha caido, la direccion del viento con su velocidad y presion, el estado del cielo con el rumbo y clasificacion de sus nubes superiores é inferiores, el movimiento de sus aguas con el nivel de sus rios y del mar, los fenómenos de luz, de electricidad y de magnetismo que puedan ocurrir; y si agregamos la latitud y longitud, con la descripcion topográfica, naturaleza y producciones del suelo, tendremos localizadas las circunstancias variables de cada clima. Que la temperatura constituye el lado culminante de cada clima, no cabe duda en cuanto á sus efectos tangibles; pero esta temperatura obedece en razon inversa de la latitud modificada por la altitud; así hielos perpetuos se tienen en los picos del Ecuador con la misma insistencia, de los que hasta ahora han impédido alcanzar los Polos.—Y tambien se comprende que todos los puntos de igual temperatura ó de una línea isotérmica no siempre esten á la misma latitud, pues ademas de la altitud, la exposicion topográfica, la naturaleza del suelo y la duracion relativa del dia y de la noche concurren en modificar el clima de cada localidad, ya por las cadenas de montañas ó llanos que reviste el terreno, ya por su situacion continental ó insular, que influye en el estado higrométrico y en el carácter de los vientos reinantes, ya por la composicion del suelo, su grado de permeabilidad y la naturaleza vegetal que lo cubre, determinando mayor ó menor fuerza de radiacion y evaporacion, y con ellas cambios de temperatura, ya por el curso anual de los rayos solares, constante hácia los trópicos, variable hácia la zona templada y de más en más variable hasta las regiones polares.

La historia de la raza humana nos muestra su cosmopolitismo, pues hombres habitan las apartadas neveras de Alaska, Spitzberg y la Groenlandia, lo mismo que bajo los ardientes rayos de la zona ecuatorial; pero que, en su constante afan de expansion civilizadora, necesitan esparcirse por toda la tierra,

recorriendo todos sus climas, visitando sus más recónditas comarcas. Si las leyes del tiempo vienen á definir el clima de un lugar, sus condiciones telúricas fijarán su salubridad. *La constitucion salubre de un clima se mide en sus resultados por la facilidad que ofrece á la colonizacion y propagacion de las razas domésticas*; y si las zonas templadas son las más propicias para ese desarrollo, tambien pueden encontrarse bajo de los trópicos climas salubres, exentos de enfermedades endémicas. Los problemas de aclimatacion no dejan de ser bastante complexos, si se atiende á las condiciones especiales que en ellos se reflejan: se trata, sin embargo, de hechos condensados en dos componentes, la raza y el medio en que se va á aclimatar, dando por resultante la aclimatacion, si el número de nacimientos llega á ser mayor que el de defunciones. Pero los ensayos de aclimatacion no siempre prosperan de un golpe: si no hay afinidad entre la raza y el medio en que se va á realizar, es á trueque de lucha con el nuevo elemento, y de sacrificios de individuos en la raza; es en busca de la flexibidad en ésta necesaria para contrarestar el antagonismo del medio que ha invadido, es por escalas ménos bruscas del medio que ha abandonado, es á fuerza de perseverancia y tiempo, que se alcanza el fin propuesto. El eminente antropologista Sr. de Quatrefages, de cuyas ideas participamos en materia de aclimatacion, nos las ilustra con los siguientes ejemplos.—La introduccion de las gallinas en Cuzco del Perú, y en particular la de los gansos en las elevadas mesetas del Bogotá, han presentado sérias dificultades, pues al cabo de veinte años estas aves no estaban aún con la fecundidad normal de los paises de donde procedian; las posturas, muy raras en su principio, empezaron despues á prometer, aunque la mitad de los gansitos no medraban, perecían, y al cabo de cierto tiempo el criador de Bogotá no conseguia en su crias sino el octavo de lo que hubiera sacado en Europa. Este es un caso que desde luégo parecía refractario á la aclimatacion de esa raza: la infecundidad relativa de las hembras produciendo escasas posturas, la de los machos por el número de huevos claros, indicaban una le-

sion fisiológica profunda en las funciones de los órganos reproductores, miéntras que la gran mortalidad en los hijos revelaba una alteracion no ménos grave en los aparatos de la vida individual, habiendo sido preciso constancia y tiempo y pérdidas de individuos, de ménos en ménos numerosas, para que el organismo del ave importada se amoldase á las condiciones de existencia en aquellas alturas de la Nueva Granada. Notable no era la diferencia de temperatura con el lugar de la importacion; mas siendo grande la diferencia de latitud, grande tenia que ser la altitud, para que no hubiese mayor variacion de temperatura; pero siendo mucho más débil la presion barométrica normal, debia influir en las funciones de los órganos respiratorios, provocando el estado anémico del mal de las alturas en esas palmípedas que apénas vuelan: éste nos parece que debia, por lo tanto, ser el obstáculo más serio de la aclimatacion. La introduccion del trigo en Sierra Leona (Africa) ha presentado análogas dificultades: el primer año toda la semilla se fué en yerba con pocas espigas y éstas bien pobres, los pocos granos de esa primera cosecha fueron sembrados casi sin más favorable resultado, el mayor número pereció sin germinar, pero los escasos tallos que quedaron se mostraron sin embargo más fecundos, y á fuerza de paciencia y de una direccion inteligente, despues de algunas generaciones se obtuvieron, por fin, cosechas normales. Otro tanto puede tal vez aquí acontecer con el árbol diamante de los bosques, que así llaman los habitantes de la Australia á las especies mirtáceas comprendidas con el nombre de Eucaliptus. Sabido es que los árboles resinosos brotan casi espontáneamente en los terrenos arenosos; y en los silicosos exentos de cal, con humedad conveniente y no muy cercanos al mar, es donde parece que toma el Eucaliptus su mejor asiento. Sin enumerar sus decantados usos industriales, sin insistir en su influencia forestal modificando la climatología local, sus aromáticas emanaciones y la virtud absorbente de sus hojas, ozonizando el ambiente, han eliminado las fiebres palúdeas de la Argelia; en España se está extendiendo con igual objeto; el

Departamento de Agricultura Americana reparte con profusion semillas á sus Estados, cuando la aclimatacion en California es ya un hecho; deseando que otro tanto resulte en este suelo en favor de su salubridad.

En todo problema de aclimatacion no siempre se deben esperar inmediatos favorables resultados: cuando cambiamos de hogar nos exponemos á las nuevas condiciones de existencia del nuevo hogar que adoptamos, favorables ó adversas á nuestro organismo, como en el caso de los gansos de Bogotá y del trigo de Sierra Leona, como en otros mil que registra la historia de las inmigraciones de las plantas y de las razas domésticas, como en la colonizacion de la Argelia condenada al principio por la Francia, porque la mortalidad civil y militar abrazaba desesperantes proporciones, pero que hoy, dentro de la poblacion de orígen europeo, hay un excedente de más de veinte y cinco mil almas, debido á que por fin los nacimientos han prosperado sobre las defunciones, como en los Estados Unidos y en la Australia, que deben su engrandecimiento á la inmensa inmigracion que han sabido atraerse, aunque no siempre en circunstancias compatibles para aclimatarse de momento.—*La gran mortalidad que la Estadística consigna en las razas que han poblado estas Antillas no es un signo de interdiccion:* la colonizacion se ha hecho pocas veces en condiciones que pudiese definitivamente fomentarse: las clases que más han afluido, siendo las del estado militar y las de servidumbre, estaban expuestas á más severas influencias; por eso, la necesidad imperiosa de reponer las tropas y los brazos de los campos, y cuenta que éstos poco tienen que sufrir por el cambio del medio de donde vienen, pero que la raza blanca, la más rebelde á estas inclemencias, no ha dejado de aclimatarse en localidades determinadas.—Puerto Rico es una de las islas de mayor poblacion específica en estas Antillas y poblada por razas importadas, que se han indigenizado, y en ese estado se han aumentado maravillosamente, sin nuevas emigraciones que la nutran, dignas de tomarse en cuenta.—Muchos pueblos interiores de esta Isla poco alimentados eran de emigrantes, y

sin embargo, la poblacion prosperaba aunque lentamente más en la blanca que en las otras, recordando entre otros á Puerto Príncipe, en donde en pasados tiempos apénas era conocida la fiebre amarilla, á pesar de estar sólo á poco más de trescientos piés sobre el nivel del mar, cuando una altura de dos mil á dos mil quinientos bajo una temperatura que no suba de 77.° F. es la zona que se reputa al abrigo de esa endemia.—Hay ademas que anotar que los problemas de aclimatacion presentan variantes considerables, á veces contradictorias, segun los casos particulares á que pueden dar lugar; así, no debe tomarse la poblacion en masa, sino clasificada segun la época de su ingreso, constituyendo entónces otras tantas generaciones, que determinan conforme su servicio la propension ó repulsion, que ofrecen á su progresivo desarrollo.—El Dr. Walther de la marina de Guadalupe dedujo casi un medio por ciento en el movimiento de esa poblacion, siendo solo la emigracion la que venia á colmar el vacío; pero esa Isla, compuesta de treinta y un distritos ó comunas, en quince de éstas el número de nacimientos sobrepujaba al de defunciones, heridas las diez y seis restantes de una mortalidad que necesitaba aún ser requerida, y en la escala de inmigracion y en las condiciones en que esta tenía lugar, habiendo encontrado ser la mortalidad anual la siguiente: para los inmigrantes blancos 9,66 por 100; para los chinos 7,68; de 7,12 para los malayos; 5,80 para los isleños, y de 3,28 para los criollos.—Que las regiones intertropicales, si estan inundadas por pantanos ó aguas estancadas, son eminentemente insalubres, así lo demuestran sus devastadores efectos:—que el grado de insalubridad está en razon de la temperatura, de la latitud, de la ventilacion y saneamiento del lugar; que conforme con estos datos se han trazado curvas geográficas de salubridad, las que brindan más amplitud en el hemisferio austral que en el boreal,—son hechos que señala la experiencia; y que el hemisferio austral no es sólo más templado, sino tambien más salubre que el boreal, lo explica su configuracion geográfica: en efecto, el continente del primero es más estrecho, como en la América del Sur, y la influencia

de las aguas del mar debe hacerse sentir mucho más en su climatología general, ademas de mayores corrientes ecuatoriales ánalogas á las del golfo, y de los abundantes bosques resinosos que en muchos de esos paises hay.—Así las fiebres palúdeas, que se extienden hácia el N. hasta la línea isotérmica de 9º C. que corresponden á 59.º de latitud en la Europa occidental, van al S. del Ecuador más allá de 23.º latitud S.—Así la isla de Otaití, enclavada como un oásis del Pacífico en el Ecuador termal á 18.º al S. del geográfico, está libre de fiebres palúdeas, miéntras que las lagunas de Corrientes, en Buenos Aires á 28.º de latitud meridional, no producen sino fiebres ligeras, benignas, comparadas con las perniciosas á 42.º de latitud N. en las marismas Pontinas de Italia. El Dr. Boudin ha observado que en las tropas inglesas y francesas la média anual de enfermos era de 1.6 por 1,000 para el hemisferio Austral, cuando en el boreal se contaban 224.9 por 1,000, siendo en éste la mortalidad once veces mayor que en aquel. —Si el medio en la aclimatacion ofrece escalas de resistencia en cuanto á las diferencias de temperatura y de presion, que se destacan de antemano, ésas no son de consecuencia, si en vez de proceder por saltos, se buscan zonas intermedias, conducentes para equilibrar los dos medios extremos: así, una *inmigracion rápida no puede constituir una colonia durable y próspera, si sale demasiado fuera de los límites de la banda isotérmica de donde procede*; así, los lentos modos de comunicacion, *sin perjuicio de un favorable cruzamiento*, forman vehículos más propicios para la aclimatacion progresiva, amoldando la emigracion sensiblemente al medio de su destino, sin los cambios bruscos, que tanto afectan á nuestro organismo; así, y por su baratez, los transportes por buques de vela parecen llenar ese objeto, mejor que los de vapor.

Existe íntima relacion entre el suelo que nos sostiene y el ambiente que respiramos. El aire en efecto, libre ó confinado, en movimiento ó en calma, imprime su carácter á los fenómenos meteorológicos, y á los orgánicos su vida especial; es el propulsor, así como el agua, hemos dicho en otra ocasion,

que en virtud de su gran capacidad calorífica y del calor latente que desenvuelve para cambiar de estado, era la gran rueda voladora ó de equilibrio de la máquina de la naturaleza; el aire, casi constante en su composicion en cuanto á su ázoe y oxígeno, cargado está de una cantidad de vapor de agua tan variable, como la comporta el trabajo de la naturaleza en las distintas fases del globo. Que este vapor de agua por su tension relativa, más que por la contraccion ó dilatacion de las cincuenta millas de gas que nos rodea, es el que puede influir en las variaciones de presion para un punto determinado, así lo justifica el barómetro en los grandes cambios de tiempo que predice, traducidos por el agua que ha caido aquí ó allá;—y que la disminucion en la presion del aire y su estado eléctrico provoca fenómenos fisiológicos, hasta lo sentimos con la sofocacion y pesadez que experimentamos en las horas precursoras de una tempestad, habiéndose últimamente empleado en un hospital de Milan esa presion graduada por medio de bombas en un recinto cerrado, como medio terapéutico para ciertas afecciones, y tambien con mayor energía para la conservacion de las carnes y de las frutas.

La composicion del suelo y su declividad tienden á determinar si es más ó ménos absorbente, ó si las aguas corren ó se estancan fácilmente, cuando éstas han arrastrado materias orgánicas al través de un terreno poroso, ó se retiran subterráneamente ó se evaporan, pudiendo producir desprendimientos miasmáticos; por eso el Dr. Decaisne atribuye á Versalles, que está sobre una marga caliza, y á Lyon que reposa sobre una roca granítica, el haberse salvado del cólera que en París tantos estragos hizo;—y la fama de salubridad contra las enfermedades tíficas, de que goza Guanabacoa, ¿no será debida á la formacion geognóstica sobre que descansa, contra un estancamiento notorio de humedad? Por eso tambien la remocion de la tierra saturada de detrítus orgánicos, bajo de una temperatura y humedad convenientes suele originar fiebres, que pueden degenerar en verdaderas epidemias cuando se opera en grande escala, como resultó ahora dos años en Shevreport,

á causa de los grandes trabajos de excavacion que se emprendieron para profundizar uno de los brazos del Rio Rojo en beneficio de la navegacion, habiéndose desarrollado la fiebre amarilla con espantosa crudeza, lo que hace sospechar que se hubieran desnudado algunos estratos de formacion marina, pues aquella ciudad al N. de Luisiana, sobre un terreno de aluvion, está á más de trescientas millas del Golfo.

El aire es uno de los vehículos que sirve para engendrar y propagar la endemia y tambien para extirparla, segun su calidad y cantidad: el ácido carbono, producto de toda combustion y reabsorbido por las plantas, apénas altera su composicion, lo mismo que el yodo que accidentalmente pueda en él encontrarse; pero el amoniaco formado en las lluvias con descargas eléctricas, y sobre todo el que se desprende de la descomposicion de los cuerpos organizados, tiene su influencia por ser el propulsor de los miasmas, como parece deducirse de las expeperiencias del Dr. Finlay sobre la alcalinidad del aire, que bien merecen ser continuadas en las observaciones meteorológicas locales, las que, miéntras más extendidas son, arrojan más importancia y valor.

La incesante descomposicion de las materias orgánicas, sensible sobre todo por la temperatura y la humedad, ataca la economía animal bajo de aptitudes patológicas distintas; la sangre, sitio de la afeccion morbosa de orígen miasmático, como la fiebre amarilla, la peste, el tífus, la viruela, etc., sufre profundas modificaciones en sus propiedades orgánicas, cuya apreciacion será exacta el dia en que se conozca con precision química la naturaleza y fisiológica funcion de las sustancias que la componen y de las metamórfosis complexas por que pasa en el fenómeno de la nutricion. Los hidrógenos carbonado, sulfuroso y tambien fosforado que se exhalan de los pantanos, albuferas, desembocaduras de los rios, de los muladares, cementerios y otros centros de descomposicion, son productos que provienen de la fermentacion y de la combustion más ó ménos lenta de materias organizadas, unas fácilmente putrescibles, otras más refractarias á esa transformacion; las prime-

ras, abundantes en sustancias azoadas con desprendimiento de amoniaco y formacion de los hidrógenos mencionados, miéntras que el carbonado ó gas de los pantanos es el que más subsiste en las segundas, dando lugar á una reaccion ácida, que no existe en las otras sino alcalina, á medida que la putrefaccion avanza,—putrefaccion que se modifica con el grado de temperatura, de humedad, con el acceso del aire, de luz, de electricidad y de otras circunstancias del medio en que aquella se produce. Los focos de produccion de esos gases revelan por su mefitismo el peligro de su accion, cuando la fuerza miasmática no se muestra sino con sus devastadores efectos; debiendo distinguirse los gases tóxicos y asfixiantes, que acompañan la fermentacion, del miasma animal ó del efluvio vegetal que puede ser su consecuencia, que si los unos obran como un veneno atacando las funciones del sistema nervioso y digestivo, los otros tienen su efecto en el empobrecimiento de la sangre, disminuyendo su fibrina, con tendencia á hemorragias, cuando son de orígen animal; y cuando son vegetales obran sobre el elemento globular y la albúmina de la sangre, con tendencia á hidropesías, segun el Dr. Tardieu.—El grado de humedad y temperatura caracteriza las estaciones en el mismo sentido que las enfermedades que les son congeniales; así el tífus se manifiesta bajo la humedad que satura una temperatura relativamente fresca, como la fiebre amarilla brota con los miasmas que han germinado en las costas tropicales bajo una temperatura elevada y una humedad conveniente, pero que no son sólo estos dos elementos concurrentes, sino que el gérmen morboso es probablemente local. Las regiones pantanosas segun sus especiales condiciones, fecundizan la naturaleza más baja del reino animal y vegetal desde los reptiles hasta los infusorios, zoófitos, microzoarios y algas con parásitos criptogámicos que más dominan, pero á expensas de la vida y desarrollo de la escala más superior de las razas domésticas y de la vegetacion que las acompañan.—Hay aún por descubrir un mundo nuevo en la esfera infinitesimal de los seres más inferiores hasta comprender los miasmas; tal vez el conocimiento

de éstos represente el eslabon misterioso, áun por encontrar, de la vida que se va con la vida que renace; la naturaleza no admite el hecho de la muerte, sino como una de las fases, como uno de los medios de la generacion de la vida en la transformacion de la materia: y es evidente que la materia no puede desaparecer, sino que va tomando nueva forma bajo el impulso de nuevas fuerzas, que de latentes se han hecho sensibles, como causas reproductivas de la generacion espontánea.—Pero, cualquiera que sea la propiedad y orígen de los miasmas, que producen las epidemias, que sean espórulos de un alga, gérmenes infusorios ó simplemente exhalaciones del suelo, que cada enfermedad tenga su miasma especial, ó que una misma forma morbosa pueda resultar de una atmósfera contaminada por causas distintas, no es ménos cierto que poderosas corrientes de aire, barriendo el suelo, renuevan el ambiente y arrastran ó destruyen los principios deletéreos. De todos modos, las calmas prolongadas son un peligro para las ciudades, en donde con frecuencia se acumulan grandes cantidades de resíduos orgánicos, cuyo peligro aumenta en los países cálidos y sobre todo en los pantanosos de las bajas latitudes, y las emanaciones pueden ser con tal abundancia, que vientos débiles y húmedos pueden transportarlas, como se ha visto con el cólera, apareciendo á sotavento de una localidad ya infectada.—Pero siempre será la ventilacion la verdadera profilaxia contra todas las enfermedades de infeccion. El Dr. Jackson, del Ejército Británico en la India, ha expuesto soldados con fiebres y disenterías rebeldes al aire libre, y este remedio heroico, en campaña, sin recursos ni mayores cuidados ha solido darle buenos resultados; idénticos se han obtenido en Méjico cuando la invasion francesa con cierto número de soldados atacados de fiebre tifoidea, recomendándose el tratamiento de transporte al aire libre, pero con discernimiento, en tiempos de epidemias, á pesar de la debilidad del paciente.—Nada hay tan caprichoso y casual como el viento, se dice con frecuencia, y sin embargo su movimiento obedece á leyes, que se podrán de más en más apre-

ciar con el progreso de la Meteorología aérea, así como con el conocimiento de las corrientes marinas se han trazado itinerarios más breves y seguros para la navegacion. Se sabe que en las comarcas bañadas por el mar, viene de allí periódicamente brisa durante el dia y de tierra durante la noche, así como en los paises accidentados se nota alternativamente ascenso y descenso del aire en la pendiente de las montañas. Los vientos marítimos alíseos son eminentemente salubres y deben sus propiedades vivificantes á que, á su paso por la mar, se saturan de vapor de agua y se refrescan, cargándose de electricidad positiva en razon de su velocidad y de su frotamiento sobre la masa líquida, y en virtud de sus nuevas condiciones oxidantes purifican la atmósfera, destruyendo los vestigios orgánicos, que en ella flotan. ¿Y no será ese estado de oxigenacion del aire húmedo, excitada por la cantidad de electricidad que conduce, la causa de fenómenos de oxidacion más enérgicos y de putrefaccion más violentos en este clima, que en otros que conocemos bien húmedos y temporalmente más calientes? ¿Y no será el estado especial de ese aire, un estimulante de la descomposicion y recomposicion en los fenómenos que constituyen la vida orgánica, haciéndola más precoz en estas latitudes? Tema es éste, que se roza con una cuestion que está en vía de naciente estudio, y si luz arroja, será de importancia suma para el conocimiento del trabajo que la materia sufre en sus distintas modificaciones, el gérmen y la serie infinitesimal que reviste en las evoluciones de su vida orgánica la naturaleza de los seres que son la expresion de esa evolucion, el medio comburente y combustible que reviste esa reaccion, así como los que concluyen por despertar nueva vida, bajo nuevas condiciones de equilibrio.—Fenómenos eléctricos, hemos dicho, que acompañan las fluctuaciones atmosféricas, haciendo sentir en nuestro organismo su influencia. Si la electricidad positiva excita la sensibilidad nerviosa y muscular provocando tonicidad y animacion, la electricidad negativa resinosa, que aquí suele manifestarse con el viento S. promueve pesadez, cefalalgia, cuan-

do no temblores é irritabilidad nerviosa, siendo su accion más violenta en los accidentes meteorológicos, con detonaciones en los fuertes aguaceros.—En la influencia bienhechora del aire puro puede tambien intervenir el poder del hombre.. —Los trabajos agrícolas, las obras públicas pueden á veces ser causa de una insalubridad transitoria en busca de una salubridad mayor: y si los primeros, descuajando los bosques pero conservándolos en las alturas, labrando la tierra pero zanjeando sus depresiones,—si en ellas las aguas demoran demasiado, provocando efluvios marismáticos,—estos cesarán con la aereacion de la tierra, con la absorcion por las hojas y raices de las plantas herbáceas propicias, que se siembren, y con una ventilacion más activa, consecuente al sistema de cultivo; y si en el curso de las segundas, se promueven á veces fiebres, cuando se acometen grandes movimientos de tierra ó durante el saneamiento de lugares pantanosos, ó la limpieza de cloacas y canales subterráneos, ó la destruccion de las barras, que destruyen las bocas de los rios, precauciones deben tomarse para atenuar los *focos de insalubridad, que se ponen á descubierto, teniendo presente que esos se desarrollan á medida que el espacio, el aire y el agua se limitan, y que en casos especiales la incineracion debe adoptarse como recurso salvador.* Que la naturaleza en su trabajo constante de erosion y de transporte lleva por medio de las aguas, tierra á donde no hay tierra, la Geología nos lo dirá, cuando clasifica en sus terrenos más recientes, los de aluvion,—formaciones, que desde el *talweg* de los montes se extienden en los valles y en las vegas de los rios hasta los deltas, que le disputan dominio y espacio al mar. Pero las aguas, que han servido de elemento de transporte, retenidas por las hondonadas y dificultades del terreno ó por la imporosidad de su composicion, no tienen otra salida sino en la evaporacion. Así, baches, pantanos ó ciénagas bajo la influencia del calor y de la luz solar y de los seres microscópicos, que cubren su verdosa superficie, sufren una oxigenacion notable, con absorcion de ácido carbónico, que en parte se descompone, y emision de hidrógeno

carbonado; pero en las aguas salobres de las bocas de los rios y en los terrenos selenitosos, por la accion de los sulfatos que encierran, en contacto con las materias orgánicas que allí vegetan, se descomponen con desprendimiento de gas sulfídrico, destruyendo los vegetales y animales acuáticos y creando nueva causa de infeccion. Esos centros son los generadores de los miasmas y de los efluvios, revistiendo el carácter de fiebres diferentes, de simple intermitente ó remitente al estado pernicioso, tifoideo y carbuncoso, segun las circunstancias y estaciones, que las enfermedades parecen seguir las leyes complexas del tiempo en sus diversas manifestaciones.

Si el agua es un elemento de vida, su flora y fauna definirán su grado de inocuidad ó de peligro: cuando su aereacion es deficiente y las sustancias orgánico-nitrogenosas que pueda contener, despiden en su fermentacion cierta cantidad de amoniaco, revela el microscopio la existencia de algas é infusorios, que nacen por la falta de oxigenacion de las aguas sucias ó estancadas. Un exámen prolijo de la aparicion de las plantas verdes y de los moluscos acuáticos, y despues la clasificacion de las algas é infusorios hasta el *vibrion* y la *bacteria* del órden más inferior en la escala animal, fijará con la deficiencia del oxígeno disuelto, la capacidad de insalubridad del agua. El rio Vesle, que recibe las aguas de las cloacas de Reims, en Francia, ha sido estudiado por Mr. Gerardin en 37½ millas de longitud; el agua, rio arriba de la ciudad, es clara, sana y con abundancia de pescados; el berro, la yerba buena y otras plantas similares crecen en sus orillas, y 0,66 pulgadas cúbicas de oxígeno disueltas iban en 61 de agua; al llegar á la ciudad ya empezaba á enturbiarse con los resíduos de los suburbios y los pescados fueron disminuyendo, reemplazándolos ciertos moluscos, entre ellos el *sparganium simplex*; despues de haber recibido los desagües de las cloacas, su velocidad decreció y el agua no contenia en 61 pulgadas cúbicas sino tres milésimos de oxígeno, dominando en su seno dos especies de algas con una capa negruzca tan espesa, que se la hubiera por tierra firme tomado; pero más

léjos, el agua más batida llegó á disolver 45 centímetros de oxígeno, desapareciendo esas algas, y así sucesivamente hasta que la cantidad de oxígeno disuelto fué, como ántes, de 0,66 pulgadas cúbicas en un litro de agua, en que toda polucion cesó, continuando el rio su marcha normal.—Y si las materias orgánicas, ávidas de oxígeno, arrebatan este elemento al agua que lo encierra,—no serán fenómenos de oxigenacion y desoxigenacion los que una Comision de esta Academia estudió en el análisis de las aguas del Almendares, acusando 33 milígramos de materia orgánica por litro, cuando se hallaban saturadas de las basuras del ingenio Toledo en el período de una naciente combustion, la cual se completó por el movimiento de dos leguas de camino hasta no dar sino 3½ milígramos en una pluma de la ciudad? El aire, pues, beneficia el agua, porque hace abortar los inconvenientes de las materias orgánicas en descomposicion; supliéndolo artificialmente, si es necesario, como se ha hecho en los tanques del Parque Central de Nueva York por medio de una bomba de veinte caballos de fuerza y un tubo de doce pulgadas, que distribuia el aire en otros más pequeños colocados en el fondo y perforados, ó imitando el trabajo natural del viento sobre ese fluido, se le ha agitado una ó dos horas al dia.

La influencia marismática, hemos indicado, se manifiesta en una de las fases de la hidrología del terreno, y tambien en su higrospicidad, rompiendo el régimen del curso de las aguas ó por el aniquilamiento de los bosques, ó por la configuracion del terreno, ó porque casi sin corriente se estanca en los deltas de los rios con la persistencia de las mareas. Destruir las causas, que concurren á darle reposo mortal al agua en los tanques y pantanos, tal debe ser el fin del saneamiento; ó manteniendo su nivel en plea-agua, ó promoviendo su desecacion completa: pero el agua puede provenir de la superficie ó del subsuelo, y si en aquella la horizontalidad imposibilita la corriente, se debe entónces apelar á la canalizacion subterránea por medio de drenes, si la abierta exteriormente no es suficiente, ni se puede disponer de sumideros.

Nosotros, para sanear unos terrenos de aluvion, que impedian el tránsito y el cultivo por su estado pantanoso, apelamos á la apertura de una zanja maestra recta como de tres millas, siguiendo el lecho cenagoso de un arroyo, que marcaba el curso de las aguas en aquel terreno, que llano se mostraba y rebelde á todo desagüe natural; era sin embargo el *talweg* de aquella zona hidrográfica, pero cubierto de bosque y de una capa de mantillo de más de una vara de profundidad sobre un subsuelo arcilloso, no era sino á la evaporacion que debia su lento y temporal saneamiento: paralelamente como á una milla corria otro arroyo, si no de más cáuce al ménos de mayor corriente, cuyas aguas no tardaban en perderse por varios sumideros; al de mayor tragante acudimos para el desagüe de nuestro canal, el cual, nutrido por algunas zanjas laterales, dió resultados en proporcion á la seccion del prisma abierto, puesto que para ahorrar costosos desmontes su pendiente era insignificante.—Las vastas llanuras conocidas en Europa por el nombre de Paises Bajos han sido reclamadas por el poder constante é inteligente del hombre á la accion invasora de las aguas: toda la Holanda está surcada de canales y de diques, miéntras que poderosas bombas movidas por el vapor, ó tornillos de Arquímedes por el viento, ponen á seco para explotarlos esos *polders*, cuya admirable fertilidad retribuye con creces los capitales inmensos invertidos en su saneamiento.—Aun está por resolver la reclamacion que requieren las tierras aluviales del valle del rio Misisipí, inundadas en una vasta extension con perjuicio de su explotacion y de la salubridad general.—Cuando se considere que el desagüe de casi todo el continente norte-americano tiene lugar por ese rio, que por allí circula como un millon de piés cúbicos de agua por segundo á una velocidad de 4½ piés, que esa masa de agua arrastra una cantidad de sedimento, capaz de cubrir una milla de superficie anual con 27 piés de profundidad, dominando las aguas saladas del Golfo y avanzando sobre él como 338 piés, se comprenderá la magnitud de los trabajos que hay que emprender para utilizar el régimen

de sus aguas. El sistema de malecones de tierra impuesto desde el tiempo de la dominacion de España en las tierras que mercedaba, muy justificado entónces para precaverse de las avenidas que amenazaban los plantíos, aún se preconiza como sistema general, sintiendo no estar de acuerdo con esta opinion, como principio, aunque sostenido por ingenieros de posicion oficial. En efecto, creemos que el sistema de diques ó malecones de tierra, tras de impedir el trabajo sedimentoso natural de las aguas del rio, que va á colmar las depresiones del terreno, es el trabajo de Sisífo, de construir hoy para reconstruir mañana, pues aunque de piedra se pusiesen, el curso de aquel rio, en virtud de sus inmensas tortuosidades, está constantemente cambiando sus márgenes, concluyendo por socavar la base del dique y con ella la necesidad de levantarlo en otra direccion.—Sin duda alguna nada de esto sucedería si el eje fluvial fuera rectilíneo, como resulta en el tramo rio abajo de Nueva Orleans, en donde los malecones apénas si tienen altura, y si hay desbordamientos, éstos no son de consecuencia como de agua muerta, que no representa la fuerza viva del rio, como cuando contrariado en su curso por un cambio brusco de direccion, pierde en el choque la mitad de la potencia viva contra el malecon, que al fin no puede resistir ni la fuerza erosiva, ni la accion disolvente del líquido que pretende contener. En este concepto, racional es sugerir, que, si las tortuosidades de ese rio son las que se oponen á la permanencia de los diques protectores, la alineacion de esas tortuosidades por un sistema de cortes de abajo arriba podria remediar como en el tramo rectilíneo rio abajo. Pero en el desagüe natural del delta, proporcionado por sus defluyentes, y en el trabajo de depósito que puede cubrir con tres y cuatro pulgadas el terreno en una sola inundacion, es donde juzgamos se puede encontrar la mejor solucion del problema, sistema seguido en las marismas de la Toscana que rodean la ciudad de Grossetto por medio de la irrigacion, combinada con el depósito de todas las materias en suspension, ántes de afluir al mar.

La mezcla de las aguas dulces y salobres, sin prévia decantacion, produce emanaciones de la peor especie, ya lo hemos expresado, y si las desembocaduras de los rios ofrecen ventajas para el establecimiento de almacenes y poblaciones, tambien pueden presentar inconvenientes para la salubridad por los efluvios deletéreos que allí pueden respirarse. En efecto, la corriente del rio, neutralizada en su trayecto final por las marejadas del fluido en que desemboca, pierde su velocidad, derramándose por ambos lados, y el estado de reposo relativo, ántes de que sus aguas se mezclen con las del mar, trae por consecuencia la precipitacion de las materias minerales y orgánicas, flotantes, disminuyendo la profundidad hasta el punto de formar extensa barrera, que cierra su entrada.—Las componentes del equilibrio estático, que da por resultante la barra, son la velocidad del rio y la de las olas del mar, fuerzas generalmente casi opuestas, neutralizándose con los efectos naturales ya descritos: pero si el esparcimiento de las aguas del rio sobre la costa, se combate no sólo con un dique de ambos lados é internándose en el mar, lo que hará disminuir la seccion con aumento de su velocidad, sino tambien se le cambia la corriente, de modo que venga á encontrar la del mar oblícuamente, la resultante se determinará con la barra segun una línea tirada fuera del radio de la boca del rio, sin los graves inconvenientes que resultan para la navegacion. Tal es en resúmen el proyecto que está poniendo en práctica el Capitan Eads para profundizar una de las bocas del rio Misisipí, habiendo ya conseguido más de veinte piés de agua, donde ántes habia apénas ocho ó diez, sistema que se dice se ha usado con éxito tambien en las bocas del Ródano y del Danubio.

Las ventajas del arbolado, como cortinaje que no da paso á las emanaciones que el aire lleva y en virtud de sus propiedades absorbentes, ya quedan anotadas. Pero si el hombre bajo el imperio de la paz y en estado de civilizacion acomete grandes trabajos en busca de su mejoramiento social, para promover las causas de pública salubridad como base primor-

dial de felicidad, los odios sociales, la guerra y la anarquía conducen con sus desastrosos efectos al retroceso del salvagismo, engendrando toda clase de enfermedades y epidemias, como si la imágen tétrica de la muerte fuese la que presidiese tan terribles calamidades. Materias orgánicas en descomposicion pululan por donde quiera, abriendo sus puertas á la existencia de seres de la más baja esfera, y creando un ambiente miasmático, que rechaza la vida de animales de más elevado organismo,—ciudades y caseríos destruidos y con ellos los campos que los alimentaban,—el curso de las aguas interrumpido, creando pantanos y el malaria,—el abandono de las prescripciones sanitarias y la miseria constituyen el legado más funesto que la guerra deja en pos de sí, como tributo de expiacion. En tan lamentables circunstancias se deben apurar todos los recursos del arte é imponerse con el mayor rigor los preceptos de la Higiene, ilustrando su necesidad los ejemplos siguientes. Con respeto, si no con terror, ha mirado siempre la gente del Norte al clima en el verano del Sud de los Estados Unidos; así es, que cuando la entrada del ejército federal en Nueva Orleans durante la guerra separatista, mucho se temía que fiebres, si no el vómito, diezmasen esas tropas; sin embargo, gracias á una limpieza esmerada en aquella ciudad y á severas medidas sanitarias impuestas por el poder militar, pocas veces se ha gozado de mayor salud general.—Por idéntica razon Gibraltar ha reducido su mortalidad, que era de 22 por 1000 en 1818, 13.52 en 1846, á 5.87 en 1871; París, cuya mortalidad era de 1 en 16 en el siglo XIV y Londres de 1 en 33 en 1690, la disminuyen en este siglo respectivamente de 1 en 33 y de 1 en 42, y de 23.2 y 22.4 por 1000 en 1874, patentizando tan lisonjeros resultados los adelantos crecientes de la Higiene, que se extienden á haber doblado el promedio de la vida humana de 30 á 60 años en estos tres últimos siglos, segun los datos del Dr. Hall, miéntras que la Habana acusa durante sus siete últimos años, un promedio en su mortalidad de 1 en 23.855 ó casi 24 individuos, esto es, de 36 por 1000; y por noticias

de una reciente Memoria del Sr. Prieto, en Madrid, esa capital ha arrojado el año pasado una mortalidad de 12,496 contra 11,991 en sus nacimientos, ó más de 41 defunciones por 1000 de sus habitantes, supuestos en 300,000 los de aquella poblacion.

II.

Saneamiento de la Habana y aprovechamiento de sus resíduos.

Las consideraciones generales expuestas en nuestra anterior lectura, nos abrirán paso para estudiar el saneamiento de la Habana, tratando de utilizar todos sus resíduos.—23º 9′ de latitud N. y 76º 4′ al O. del meridiano de Cádiz definen su situacion geográfica, cuyo clima goza del verano perpetuo de los trópicos entre 60 y 90º F. ó 25.º C. de temperatura média templada por las brisas y por los nortes. La mar batida del Golfo baña el Norte de sus costas, y una abrigada bahía con tres y cuatrocientos metros de entrada, se replega al E. de la poblacion con un gran seno hácia Marimelena, que casi enfrenta el canal de entrada y otros dos más en que termina su parte meridional hácia Guasabacoa y Atarés. Los esteros, en que generalmente se ramifican las bahías y ensenadas de la Isla, están aquí segados ó para el aprovechamiento del terreno ó por el cambio del curso natural de las aguas. Varias derivaciones tomadas de las aguas del Almendares,—áun por completar,—abastecen la ciudad por el acueducto de Fernando VII y la zanja de Antonelli, que vierte uno de sus brazos detras del Cerro, y sirviendo para los usos domésticos de una parte de ese barrio, sigue por el Matadero, llevando por debajo del puente de Chávez elementos putrescibles, á lo cual tambien contribuyen el régimen variable del rio Luyanó y otros numerosos vertederos naturales y artificiales de los barrios vecinos de la bahía; esto es en cuanto á la hidrología del terreno. En cuanto á la topografía geognóstica de la poblacion, casi plana y en forma de abanico la parte intramuros de

la ciudad, se extiende hácia el O. por la calzada de la Reina como eje principal, con declividades distintas hácia ambos lados y dos puntos culminantes en su interseccion con Rayo y Belascoain proporcionando su desagüe ó hácia la Bahía ó hácia el mar.

La cuenca hidrográfica de la bahía de la Habana ofrece dos formaciones distintas: al O. la formacion neptuniana sobre la cual se levanta la poblacion, deprimida hácia el Castillo de la Punta en un banco de rocas cavernosas calcáreas, se hunde para volver tal vez á salir en las Bahamas ó en la Florida; el aspecto jurásico que reviste, recorre la parte meridional de la bahía, prolongándose mucho más hácia el S. cubierto por depósitos sedimentosos, que alternan con el piso oolítico. Al E. las formaciones secundarias son las que dominan, atravesadas por grupos de rocas sieníticas y eufótidas con variaciones en su estratificacion y modificaciones en su composicion; así, tan pronto aparece en vuelta de Marimelena la anfibola de la sienita descompuesta con un poco de cuarzo y un feldespato rojizo casi amorfo, como hácia Guanabacoa la sienita desaparece para dar paso á la serpentina de gris azuloso con calcedonias, de cuyos filones brotan piritas cobrizas y filtraciones sulfurosas ó exudaciones de nafta ó de petróleo. Tal vez en esto coincida con la geognosia del poblado de Madruga por la analogía de sus aguas minerales, cuando no sea por la entidad de sus fósiles.—La estructura general del terreno, cálcareo en sus cimas occidentales, revelando su orígen marino con los seborucos que arrastra, constituye una marga caliza, compacta cuando no ocrosa en los llanos, con las capas de aluvion que vienen á colmar los senos y las más bajas depresiones, cuyos particulares accidentes muestran una porosidad y una capacidad calorífica variables segun su color y contextura; miéntras que la zona oriental, más atormentada en su superficie pero con marcadas estratificaciones, resalta con formaciones intermedias á los terrenos primitivos, rocas metamórficas tenaces, pero que se desgranan, en cuyo feldespato ó domina la anfibola ó la reemplaza el dialage, con el carácter sienítico ó serpentino.

La bahía de la Habana sirve de muladar á la mayor parte de la poblacion, y recibiendo las aguas amoniacales y más de dos mil galones de alquitran diarios de la fábrica del gas, los desechos del Matadero, del Hospital Militar y otros establecimientos ribereños, crea un centro de polucion bajo una temperatura propia para los fermentos putrescibles que dan vida y forma á fiebres malignas, entre ellas la amarilla, á ménos que las brisas no vengan á atenuar tan perniciosos efectos ó por su dinámica accion, ó porque, acelerada la combustion de esas materias orgánicas, las destruye cuando no las precipita, disminuyendo la profundidad del agua con gran perjuicio para el tráfico, pues puntos hay, en que buques de gran porte echados á pique, recubiertos yacen bajo de una capa de cieno, que amenaza dejar en descubierto tierra donde fué mar.

Se ha propuesto el saneamiento de la bahía por medio de un canal, que, en su más corto trecho de 2,500 metros, corte las playas de San Lázaro; pero, como todo líquido busca su nivel, ni la influencia de las mareas, que no es mucho más de uno á dos piés, ni la de las olas neutralizada en el prisma del canal, ni su direccion en contra de los vientos reinantes, nos hacen presentir que allí se reproduzca el mismo fenómeno circulatorio, que al que se le atribuye la corriente del Golfo. Preciso sería, pues, acudir á fuerzas artificiales para obtener el movimiento que se desea: si se puede disponer de las aguas, que ya han servido á los usos de lo poblacion, depuradas por el sistema que despues expondremos; si se pueden concentrar dichas aguas en impetuosas corrientes contra el fondo de la bahía y en la pendiente del canal, si su direccion es oblícua á la corriente general de las olas, se podrá formular una variante del procedimiento de los diques, de que hemos hablado para profundizar una de las bocas del rio Misisipí, arrojando en este caso el cieno sobre la region de la Chorrera. Pero siempre convendrá incomunicar por esclusas la bahía con el canal, á fin de establecer diferencia de nivel, y que la limpieza se opere por la carga de agua de la presa. A no ser por su costo esta idea practicable, bombas potentes po-

drian suplir la falta de corriente natural, con economía de las obras por ejecutar; pero miéntras que el proyecto de saneamiento de la bahía no tome forma como un estudio más detenido, *que se endiguen sus orillas para evitar el colmeo de las materias que la siegan y que las aguas se recojan en una cloaca litoral ó se decanten en una zanja, que circunvale el nivel de la bahía.* Las dragas con gánguiles se encargan de la actual limpieza, pero con suma lentitud, y si las bombas centrífugas aplicadas por Simmons, que requieren la apertura de un vaso receptor, trabajan con más prontitud y baratez, si es cierto el haberse contratado en Escocia á 40 cent. la tonelada de cieno sustraido.

Los barrios de Jesus María y de Concha se han fabricado sobre pantanos salitrosos, cubiertos con las basuras del vecindario,—denunciando tan vicioso sistema de gérmenes de infeccion, que tarde ó temprano pueden tener salida, como hoy se continúa haciendo en los fosos de la Muralla, en vez de aprovechar su excavacion para una colectora principal de la red de cloacas—aún por construir—*y es indigno de una ciudad culta, que funde muladares en el centro de su movimiento*, pretendiendo levantar el abrigo de los vivos sobre el albergue de sus inmundicias. Empero, á los hábitos de poca limpieza general sin que se tomen medidas en su obsequio, sin un sistema de cloacas bien servido, que no deben llamarse tales á los incompletos caños de desagüe, que en sentido de saneamiento pueden ser contraproducentes, por los mefíticos olores que desprenden, á todo lo que aquí el hombre acomete en contra de su salud y conservacion, la mano pródiga de la Providencia ha opuesto brisas bienhechoras, que no sólo vienen á templar los ardores de la temperatura, sino tambien á neutralizar los males que un hacinamiento de dos á trescientas mil almas en su improvidente incuria se dispensa. Y si es cierta la influencia predisponente para ciertas dolencias, del viento Sud que aquí á veces viene á soplar con perstinacia, ¿no se podria modificar su accion por medio de un cortinaje vegetal de bosques de Eucaliptus ú otros semejantes en aquella direccion?

Con respecto á la ciudad, ni el trazado hecho por partes sin la coordinacion necesaria, ni la irregular alineacion de sus calles, ni su exígua general anchura obedecen al mejor plan de ventilacion, cuando bajo el punto de vista higiénico la poblacion debe estar diseminada y el tercio del terreno que ocupa, libre de construcciones, uniformemente repartido en calles y plazas con fuentes y alamedas; el ancho de las calles debe ser en relacion con la altura de sus casas, supuestas de un piso alto y ese ancho igual á dicha altura, ensanchándose en las arterias de mayor circulacion, estableciendo ademas aceras cómodas y espaciosas para el tráfico pedestre y como un recurso saludable de ejercicio, del cual aquí generalmente se carece. Así, útil sería el estudio de un plan de reconstruccion de la ciudad conforme con la Higiene, el ornato público y todas las demás necesidades urbanas, principiando por hacer desaparecer los barrios más peligrosos como nidos de infeccion; y si de quimérico se reputa este proyecto de reconstruccion, respondan por nosotros Nueva York y París con sus recientes demoliciones, y diga la Municipalidad de esta última capital si la empresa financieramente ha ó no correspondido.

No es nuestro objeto comentar las costumbres y modo de vivir de sus habitantes, ni tampoco examinar ahora sus edificios públicos y privados; pero entre las cuestiones de edilidad, que puesto importante ocupan en la organizacion urbana, nos detendremos en la limpieza pública, base esencial en toda Higiene, mayormente cuando es cálido el clima. Sabido es que la mortalidad de las poblaciones, particularmente en ciertas enfermedades específicas como la fiebre tifoidea, la disentería, el cólera, etc., está en razon de la cantidad de basuras, sobre todo cuando son inmundas; por eso la necesidad, no sólo por la obstruccion, sino por el peligro que crean, de alejarlas cuanto ántes.

El sistema de letrinas, más vale que no existiera, pues tras de lo mal ventilados, molestos y repugnantes que son, ofrecen graves inconvenientes como manantiales de infeccion, determinando perniciosas filtraciones, que exponen á con-

taminar las aguas propias ó las del prójimo; y procedente de esta causa, más de un caso de envenenamiento orgánico habrán ustedes asistido. Las fosas de las letrinas deben ser impermeables, recubiertas en su interior, sin ángulos salientes, con buen cimiento romano, que las economías en materias de entidad contraproducentes suelen ser. Para la remocion de las materias fecales, cuando éstas conservan la fluidez pastosa natural de su estado, mezcladas con orines y líquidos de sumidero, se usan bombas que bastante se han mejorado en otras partes, ya por el corto tiempo que dura la limpieza, ya porque ésta se opera de dia sin inconveniente pestilente, pues los gases se inodorizan en un hornillo especial ó en un vaso con una disolucion concentrada de cloruro de cal; pero cuando la fosa es por su mala construccion un filtro, hay que apelar al nocturno sistema de cubos y de picos, desinfectándose el contenido con un cuerpo poroso absorbente como el serrin, tierra ó carbon en polvo. El mefitismo del ácido sulfídrico y los compuestos amoniacales se combate con los cloruros ó disoluciones de hipoclorito de cal ó sosa, el sulfato de sesquióxido de hierro y cobre conocido por alcaparrosa, ó por una mezcla de sulfato de hierro en un litro de ácido piroleñoso, ó por el alquitran mineral que encierra ácido fénico y varios aceites esenciales, ó por el óxido negro ó por el cloruro de manganeso, por la tintura del Eucaliptus, por el bisulfato de cal ó de sosa y el fosfato ácido de magnesia y de hierro con diez veces su peso en agua, que retiene inmunemente las combinaciones amoniacales.

Y ya que estamos en los desinfectantes, no pasaremos por alto el medio del Dr. Douglass, de Glasgow, para purificar el ambiente de las salas de los hospitales, aconsejando que éstas deben ser en capacidad más bien fraccionadas y separadas, que concentradas en un solo edificio. Opina el Dr. Douglass que los álcalis promueven la descomposicion de las materias orgánicas, mucho más que en contacto de sustancias neutras, miéntras que en presencia de los ácidos puede haber fermentacion, pero con bastante inocuidad. Siendo muchas

enfermedades de infeccion debidas á un ambiente alcalino con efusiones orgánicas, propone la generacion del peróxido de hidrógeno, para producir una reaccion ácida como sistema de desinfeccion, frotando y pintando las paredes de las salas para enfermos con un compuesto de parafina y aceite de trementina; el suelo debe tambien pintarse con partes iguales de gasolina y aceite de linaza hervido, al cual se le añade un poco de ácido benzoico, y cuando seco se le frota con una pasta espesa de cera, aceite de trementina y dos dracmas de ácido benzoico por libra: los aceites empleados regeneran el peróxido de hidrógeno, el ácido benzoico destruye las formas rudimentarias de vida orgánica y la cera sirve de cemento para ligar todas esas sustancias y recibir pulimento.

El chapapote, que en la Isla abunda sin mayor aplicacion, ha sido ensayado en una de las aceras del Templete, segun estamos informados, mezclado caliente con piedra menuda y arena dejando por el enfriamiento una superficie resinosa, lisa y dura, sin saber la causa porque al cabo de muchos años se haya dispuesto su destruccion y no se haya propagado. El asfalto es verdad que suele ablandarse bajo la influencia del calor solar, pero prodigado en hormigon en el interior de las habitaciones, podria emplearse para pisos económicos, que á la vez que rechazan la humedad, sanéan el ambiente. Y las paredes, que por la mala condicion del material forman esponjas que se nitrifican, cuando no sirven de receptáculo á las emanaciones de los recintos cerrados, podrian fácilmente hacerse impermeables con un baño repetido tres ó cuatro veces de ácido sulfúrico en nueve partes de agua, ya que aquí no se viste, sino generalmente con lechadas de cal el interior de los muros.

De todos modos, la ventilacion debe ponerse siempre en primera línea, haciéndose generalmente que el aire afluya sin corriente fuerte, por el lado que sea más puro de arriba á abajo, sin mezclarse con el ya viciado, que ha de ser evacuado en sentido opuesto; teniendo presente, que si una persona sana requiere dos mil piés cúbicos ó un espacio de cuarenta y cua-

tro metros, donde poder respirar, una enferma necesita mucho más en calidad y cantidad. En los hospitales ingleses la capacidad de las salas es de 50 á 55 metros cúbicos por lecho, 100 para las salas de heridos, llagas supurantes y mujeres parturientes, y 150 para las de epidemia. Deben proscribirse las colgaduras y tapices, que se impregnan de los gérmenes de la enfermedad, cuando una botella de agua pura con cal, puesta abierta al lado del lecho del enfermo revelará si el aire está impuro, enturbiando dicha agua con carbonato de cal. Las habitaciones en que han reinado enfermedades contagiosas, tambien se desinfectan con el ácido sulfuroso, el yodo, el ácido fénico en cincuenta partes de agua ó el salícico en disolucion, tratando de que el recinto se sature de cualquiera de esas sustancias.

Mas volviendo á la desinfeccion y remocion de las materias excrementicias, problema aún en pocos lugares bien resuelto, mencionaremos el sistema de tierra seca y ceniza, que sin duda alguna no deja de ofrecer notables ventajas; las deyecciones se inodorizan inmediatamente y pueden conservarse con impunidad, si la tierra ó la ceniza bien se extiende y se intercala; pero la intervencion de los líquidos se trata de evitar, para impedir la forma del lodo comun de las letrinas, y con su humedad los miasmas consecuentes á la evaporacion. Con libra y media de tierra ó carbon en polvo se pueden tratar las materias fecales de cada vez por individuo, cuando cuatro libras eran necesarias con el aumento de los orines, para atender diariamente á cada alumno de una escuela, donde se aplicó, y tambien con resultados en varios establecimientos públicos y aldeas; pero, cuando se emprende en grande escala, se hace desde luégo impracticable por la inmensidad de la tierra que pide, siendo de ciento veinte y cinco toneladas por semana para una poblacion de 10,000 habitantes, cuyo movimiento de tierra haría un costo que estaria léjos de pagar.

Siempre han sido los costos de transporte, gravados por el volúmen y naturaleza incómoda de las urbanas impurezas, la gran dificultad con que tropieza su remocion; pero en concor-

dancia con los recientes progresos de la Higiene, que recomienda una limpieza esmerada, el sistema más racional y económico de purgar una poblacion de sus despojos y deyecciones, es por medio de la gravitacion, es por medio de las aguas, que despues de haber servido como instrumento de salubridad á los usos públicos y privados, puede convertirse en un elemento peligroso, susceptible de morbosos gérmenes, por lo que hay que facilitarle, sin perjuicio de aplicar los inodoros llamados ingleses, pronta salida ó por drenes ó por cloacas. Los drenes, tubos permeables de barro, absorben la humedad que los rodea y secan el suelo, miéntras que las cloacas son las colectoras de todas las impurezas viables de las poblaciones, y por su mismo destino deben ser impermeables.

Que los drenes son importantes para secar y sanear los lugares húmedos y bajos, así lo hace constar el Dr. Buchanan con la estadística de mortalidad de algunas ciudades de la Gran Bretaña, en las que *las defunciones solamente por tísis habian disminuido de un cincuenta por ciento con la construccion de drenes, que habian eliminado la humedad de los recintos habitados*;—é independientemente de otras causas, ¿no será por la misma funesta razon la increible mortalidad que aquí azota en esa dolencia, mucho mayor que en todas las demás?—El exámen comparativo de un barrio seco y ventilado con otro bajo y húmedo podrá mejor atestiguarlo. Por otra parte, *el incremento tísico, que va tomando la Habana, no deja de llamar sobremanera la atencion*: áun más, referido á la mortalidad general y en esa relacion comparado con otras poblaciones, así lo confirman los datos del Dr. A. Gz. del Valle; pues si en esta ciudad la mortalidad tísica es el 20, 12 por 100 de la mortalidad general, en Nueva Orleans es el 13, en Nueva York el 14, en París el 16, en Lóndres el 11,80 cuando en Viena es el 25 por 100 de la totalidad en las defunciones. En 1873 hubo 1339 defunciones tísicas, 1467 en cada uno de los dos años siguientes; y si 1226 son los casos anotados dentro de estos primeros trimestres, en la misma proporcion alcanzaríamos 1688 para todo el año que estamos transcurriendo.

La tísis y a fiebre amarilla son las dos enfermedades que más se disputan el paso en las tablas necrológicas de esta poblacion, (dudando que lo mismo resulte para con las del interior); y si la fiebre amarilla ha acusado hasta el mes de Setiembre último una mortalidad de 1527 casos, éstos se han repartido en 275 á domicilio, 452 en las Casas de Salud, 124 en el Hospital civil, 643 en el Militar y 13 en el de Paula. Las enfermedades cimóticas, por las emanaciones telúricas que desprenden, transformando el suelo en una esponja que envenena el aire con sus gérmenes deletéreos, son despues de la fiebre amarilla y de la tísis, de las más prominentes en la mortalidad local, concurriendo con la fiebre amarilla en una baja anual de cerca de tres mil personas, la cual es para la tísis de casi mil quinientas;—*arrojando ambas un desmembramiento anual de cerca de cuatro mil quinientas personas de la poblacion de la Habana, principalmente por falta de limpieza general y de una ventilacion y saneamiento suficientes, siendo casi debida á estas causas la mitad de la mortalidad total.*

El estudio de las cloacas de una poblacion es, pues, en relacion á su importancia, el complemento de su salubridad, y más en los climas cálidos, en donde la temperarura y los órganos secretores ocupan un puesto primordial.—Iniciar el saneamiento de esta poblacion, el desagüe de todas sus impurezas por una red de calles subterráneas, comunicadas con el piso superior por medio de válvulas, que se abran en sentido del líquiquido que arrastran, pero que estorben el escape de los gases que pueden venir de su seno, es el proyecto que ponemos sobre mesa. Así, la limpieza pública podria ser automática, como en Lóndres, Nueva York y otras capitales; y aunque en París la extraccion de las materias fecales afecta aún un servicio desempeñado en los depósitos de la Villette y de Bondy para la depuracion del abono sólido ó *poudrette* y la fabricacion de sales amoniacales, distinto del de las cloacas, la aplicacion de éstas, vertiendo sus resíduos sin mezclarse con las aguas del Sena, en los llanos de Gennevilliers entre Neuilly y Chatou, colmando las depresiones y estimulando la potencia

productiva de esas tierras, es el medio que pedimos para purgar esta ciudad de las impurezas é invertirlas en los campos de sus alrededores.

Que el proyecto es magno, nos lo dirá el estudio de las cloacas de París y que ésta es obra de algunos años; pero tambien nos afirmará, que en sus resultados paga y con creces los sacrificios impuestos, ya por el aumento en la salubridad pública, ya por el gran ahorro en el servicio de limpieza y por el aprovechamiento de las deyecciones é irrigacion con abonos líquidos en pro de la pública alimentacion.

El problema de libertar las ciudades y sus habitantes de sus impurezas y despojos naturales, uno de los más vitales de la pública edilidad, constituye una cuestion social, en la que, la Economía política y la Agricultura, las Ciencias de la Medicina y del Ingeniero están igualmente interesadas. Carecemos de datos para abordar en sus detalles el estudio del saneamiento de la Habana, pero siendo la superficie de su suelo ondulada, habrá más facilidad para darle corriente subterránea: que las aguas contaminadas por el contacto de las calles, por los techos cubiertos de polvo y paredes vestidas de eflorescencias, que las de sumidero, las de las letrinas con sus contenidos y demás líquidos inmundos se recojan con prontitud en estos caños impermeables para tener salida, no en la bahía como ahora se hace, sino para aprovecharse en los campos;—que se pongan en los caños caseros un tubo conectado con la chimenea en su mayor altura, para impedir el reflujo nocivo de los gases de la cloaca, que accidentalmente puede venir ó por falta de hermeticidad en las válvulas, ó por torrencial acumulacion de las aguas llovedizas, por lo que conveniente es colocar campanas desinfectantes, como se ponen para el aire en las conducciones de aguas,—es lo que se recomienda como disposicion ventajosa. Necesario es calcular la seccion de esas galerías enterradas conforme á su mayor expendio y á su futuro desarrollo, y que en su curso esa seccion vaya de mayor á menor, no resulte como aquí con respecto á los caños de desagüe, que á veces se pretende que rios desemboquen en arroyos.

Las cloacas de París, que bien se pueden reputar como modelo, para 800,000 metros de vías públicas tienen 772,846 de cloacas, de las cuales 146,878 metros representan las ramificaciones del servicio particular; hay 6,764 bocas de cloacas para 2,021 calles, 138 plazas y 167 bulevares, expendiendo diariamente la principal colectora como 200,000 metros cúbicos de aguas sucias. En diez años se han hecho 600 kilómetros de galerías, las que están construidas con buen cimiento hidráulico y en paramentos bien bruñidos: la forma de la bóveda es, en su seccion transversal, la de un huevo con su punta hácia abajo, para darle más corriente al líquido en su fondo y su inclinacion no debe ser ménos de un metro en 240 de longitud, y la de los sumideros caseros se prescribe ser mayor, de 1 en 60. Hay esclusas, para poner en seco las cloacas que convengan, y otras móviles con válvulas inferiores, que permiten que el agua salga con violencia y precipite las materias dormidas en el fondo. Esas aguas conducen 120 millones de kilógramos de abono, valorados como en tres millones de pesos, y son aspirados por bombas potentes de vapor, para atravesar el Sena en dos sifones de hierro y verterse en tanques con filtros de piedra menuda, vaciándose metódicamente.

El agua de cloaca deja por la evaporacion un mantillo rico é inodoro, conteniendo cada metro cúbico tres kilógramos de materias suspendidas ó disueltas: estas aguas se utilizan, separando del líquido las sustancias que conduce, ó por medio del riego y filtracion natural, ó por la precipitacion de aquellas sustancias, obtenida por medio del sulfato de alúmina ó alumbre, doscientos gramos en un metro cúbico, dejando el agua clara é imputrescible. Para determinar su influencia fertilizante, se colocó en la colectora de Asnières una bomba que arrojaba 500 metros cúbicos en un campo de una y media hectáreas ó 640 metros superficiales, dividido en dos partes iguales, y despues de haberse defecado esas aguas con alumbre, los resultados fueron sorprendentes: 100 toneladas de remolacha, 18 de heno seco y de trigo, 27 hectólitros por hectá-

rea, cuando en las circunstancias normales de un buen cultivo los rendimientos se cuentan respectivamente ser de 30 á 40, de 5 á 6 y de 12 á 18 de esos productos.

Variaciones tienen en su composicion las aguas de cloaca, ó el *sewage* como las llaman los ingleses; pero en un promedio de 100,000 partes, se pueden encontrar 72 de sólidas materias en disolucion, las que comprenden 4 ó 5 carbonos orgánicos, sobre dos azoados, de 6 á 7 de amoniaco, de 10 á 11 cloruros ó sulfuros, y en suspension 44 ó 45, entre los que 24 son minerales y 20 ó 21 orgánicos.

La Comision nombrada para investigar las impurezas del rio Támesis despues de haber pasado por Lóndres, ha calculado el valor del abono líquido, asignando por año al de las materias fecales, que más contribuyen en su riqueza, el de 6 chelines, 8 peniques por cabeza, que para una poblacion de tres millones de almas sería el de un millon de libras esterlinas ó cinco millones de pesos al año. En la misma proporcion le cabrian á los 250 ó 300,000 habitantes de la Habana el valor anual de 416 á 500,000 pesos por sus deyecciones, esto es, 1 peso 66 por cabeza. Más, ¿en qué consiste este valor? Es punto que merece más amplias explicaciones.

Sabido es, que á todo aumento en la produccion le acompaña el de la poblacion, así como la insuficiencia de aquella obra en favor de las defunciones sobre los nacimientos, y que los desperdicios de la naturaleza, sobre todo los del reino animal, transformándose en abono y uniéndose con la tierra, concurren notablemente en acrecer las sustancias alimenticias. Las materias orgánicas putrescibles bajo la influencia del calor, la humedad y el oxígeno del aire, sufren fermentaciones que aceleran su descomposicion, con reacciones complexas hasta su formacion en abono y despues en mantillo, último grado de la putrefaccion, que por sus elementos más estables resiste á nueva fermentacion, y sin embargo ese mantillo continúa en lenta combustion y concluye por desaparecer si está en débil capa, y tambien la fertilidad por labores repetidos y profundos en estas latitudes.

El ázoe, bien constituye el mejor título del abono, pero éste además debe tener otros elementos alcalinos, sales y particularmente fosfatos asociados para favorecer la absorcion, tomándose el abono normal de granja como tipo; y si el sulfato de amoniaco y las aguas amoniacales, resíduos de la destilacion del carbon, han solido dar en los prados buenos resultados, éstos han sido mezquinos en el cultivo de la tierra arable, á ménos que, en presencia del carbonato ó del fosfato de cal, por vía de doble descomposicion, las sales amoniacales se transformen en carbonatos asimilables, que llevan á la planta la materia orgánica del abono. De todos modos, la dósis del ázoe sirve para valorizar el abono.

El cuadro de equivalentes fertilizantes, deducido por Payen y Boussingault, asigna en 100 de materia seca una riqueza de 14,67 de ázoe y 2,85 de ácido fosfórico para las deyecciones humanas, de 17 y 4,51 para la sangre seca y prensada, de 7,42 y 20 para una muestra de huano del Perú, de 7,58 y 24 para los huesos en pasta y de 7,42 y 20 para el carbon de los filtros de refinerías de azúcar, como mayores coeficientes. Que las orinas son más ricas que las otras materias excipientes, así lo confirma el análisis, que da para las primeras en 100 de materia seca 19,20 de ázoe y 3,88 de ácido fosfórico, cuando para las segundas no acusa sino 1,67 y 0,82.

Liebig, Boussingault y Barral han observado en el promedio de sus experiencias, que cada individuo produce 625 gramos de orines y 125 de materiales fecales, dosando juntas tres por ciento de ázoe, ó séanse por año 275,75 kilógramos con 8,25 de ázoe; y comparado el de los alimentos con el secretado en las materias excipientes, resultó ser en el hombre de un 50 por 100, en el cochino de un 64, en el carnero de 61, en el caballo de 17 y de 14 en el ganado vacuno. El nitrógeno se desenvuelve en la composicion de las materias organizadas bajo la forma de amoniaco volátil, el cual contiene 82,39 por 100 de ázoe, ú 823,9 gramos en un kilógramo, cuyo desperdicio en contra de la pública salud implica tambien la pérdida de 36 kilógramos de trigo, ó 50 de centeno, ó 39 de arroz, ó

41 de maíz, 229 kilógramos de papas, 392 de remolacha y 71 de heno, que representan 6.39 kilógramos de carne, sustancias todas que constituyen directa ó indirectamente la pública alimentacion.

Dice Boussingault en su Tratado de Economía Rural, que los 337,100 metros cúbicos de las deyecciones anuales del millon treinta y cinco mil almas de París y las aguas de sumidero bien aplicadas como abono, podrian rendir como dos millones de hectólitros ó 150,000 toneladas de trigo y 75,000 de carne, lo que daria por cada 324 kilógramos de materias excipientes en individuo, 71 kilógramos de carne y 152 de trigo, los que corresponderian en cuanto á su riqueza nitrogenosa á 164 kilógramos de maíz.

Ahora bien, si suponemos á la Habana con 300,000 habitantes y nos apoyamos en los datos anteriores (que aquí pueden ser mayores, porque las excreciones y su limpieza aumentan con la temperatura) tendremos en la misma relacion, 97,200 toneladas de materias defluyentes, que podrian representar la produccion de 21,300 toneladas de carne y 49,200 de maíz. Si estimamos el alimento anual por individuo en 260 libras de carne y 625 de maíz ó respectivamente en kilógramos 118, 50 y 284,40, esa racion comparada con la produccion total nos dirá (si nuestros cálculos son correctos) que el valor de las materias excipientes de la poblacion de la Habana, que abandonadas y perdidas conspiran contra su salubridad é incremento, representa el alimento de 174,937 personas ó casi la mitad de la poblacion total. Y aunque hemos prescindido de las basuras y desperdicios de los establecimientos industriales cuenta que, si se atiende á que aquí la tierra puede todo el año producir tres y cuatro cosechas comerciales, el producto fecundante del abono con el riego, es decir, su valor, debe ser aquí más elevado que en aquellos climas en que durante el invierno la vegetacion está dormida. Con el proyecto de limpieza pública por las cloacas, quedaría ese servicio simplificado grandemente, circunscrito entónces á las materias sólidas que intratables fuesen por las aguas.

Los abonos surten mejor su efecto, siendo más solubles en forma líquida á dósis intermitentes y graduadas segun las necesidades de la planta, lo que la agricultura inglesa ha comprendido, plantando cañerías en los campos para facilitar su transporte á pesar de sus costos de instalacion; y el palacio de cristal de Sydenham repartiendo el abono líquido en 80 hectáreas de sus jardines, con otra cañería adicional, y tambien el líquido de limpieza de las poblaciones recogido y conducido por las cloacas, no ha encontrado hasta el presente mejor destino industrial.

El regadío por filtracion se ha ensayado tambien por los referidos Comisionados del estudio de las causas de polucion del rio Támesis, juntamente con el Comité de la Asociacion Británica en una extension de veinte acres, (más de media caballería de tierra), en la cual veinte mil habitantes de la ciudad de Merthyr Tydfil vertian por cloacas sus resíduos. El suelo del campo de la experiencia era bastante poroso y profundo, y se drenó bajo de 7 piés, para recoger las aguas de filtracion, que eran despues conducidas por un canal al rio Taft: el área del terreno se dividió en cuatro lotes, en los que alternativamente se aplicaban las aguas de avenamiento cada seis horas con una intermitencia de diez y ocho, saliendo purificadas por los drenes, siempre que el riego no ascendiese á más de cinco á seis galones por yarda de superficie y por dia. El terreno cultivado en almantas de 16 y 18 pulgadas, de modo que el líquido fertilizante corriese en el fondo del surco, fué sembrado, dando muy buenas cosechas. Posible es que el líquido filtrado se diluyese con el agua del subsuelo, y así se encontró con dos galones más por volúmen; pero lo que de importancia se consignó, fué, no sólo que las materias suspendidas quedaron en el filtro, sino que las disueltas orgánicas-nitrogenosas fueron oxidadas, transformándose en nitratos y en nitritos, dando una cantidad de nitrógeno absorbido por la tierra, equivalente al que ántes existia en suspension, y el agua saliente ya casi siempre en inofensiva condicion. El análisis vino á corroborar estos resultados, dando en 100,000 partes del líqui-

do filtrado 0,14 de amoniaco y 0,059 de amoniaco albuminoso con 1.2 de ázoe en forma de nitratos y nitritos, cuando ántes de la filtracion respectivamente contenia 5,6 y 0,524 en su combinacion amoniacal.

Análogos fenómenos revisamos con respecto á los rios Vesle y el Almendares, cambiando sucesivamente su color azul y transparencia en verde, opaco y turbio aspecto por la saturacion relativa y descomposicion de materias organizadas.

Así, *la irrigacion en los campos y la filtracion de arriba abajo al través del suelo, es el mejor medio que se recomienda para sacar partido de las aguas de cloaca, desinfectándolas previamente en tanques al propósito, si su dilucion no es suficiente, ántes de pasar al campo.* La accion del filtro es no sólo mecánica, en cuyo caso sólo detendria las materias en suspension, sino que produce, con la filtracion intermitente, reacciones químicas sobre las sustancias que van disueltas, oxidándolas casi molecularmente por la extrema division del aire y del líquido entre los intersticios del filtro,—fenómenos de nitrificacion ya experimentados por Clöez en cuanto á los cuerpos porosos.

Que una aereacion suficiente y la asimilacion por las plantas de las sustancias orgánico-nitrogenosas, que el agua conduce, son poderosos medios de saneamiento y de purificacion,—así nos lo enseña el trabajo de la Naturaleza;—y en este concepto el rio Misisipí, de que ya hemos hablado, nos ofrece un ejemplo bien palpable: su inmenso curso sirve de cloaca á los resíduos de las ciudades y poblados, que se levantan en sus márgenes, ademas de las otras impurezas que arrastran sus numerosos tributarios; el agua por su volúmen y por su baticion es, sin embargo, eminentemente salubre, cuando se toma decantada y filtrada; miéntras que los sedimentos de sus inundaciones, hemos sabido que han cuadruplicado una cosecha en azúcar de caña.

De 25 á 30 galones ánuales de agua calcula el profesor Corfield convenientes para diluir las deyecciones humanas por cada individuo, dando cada tonelada de líquido aplicado un

aumento de cuatro en pasto, y de tres, seis y nueve mil consumidas por año se han sacado 33 y hasta 39 toneladas de gramo verde de centeno con cortes proporcionados, devolviendo las impurezas de la ciudad, que allí servian de peligro, vida y bienestar, con leche, queso y carne en abundancia. Y no sólo en precoz vegetacion y crecimiento, sino tambien en madurez ha logrado el Dr. Voelker elevar la riqueza sacarina de la remolacha con el líquido urbano, alcanzando 13,19 por 100 en vez de 9 ó 10, que ántes acusaba.

La caña de azúcar, planta esencialmente acuática, la hemos visto medrar con lozanía en terrenos volcánicos, que apénas cáctus producian, y sólo merced al riego en la cuenca de Cuernavaca en Méjico. El tabaco que se cultiva en las vegas arenosas de los rios, y que fama ha dado al de este clima, por el que se cosecha en la Vuelta Abajo, fama hoy amenazada por la codicia, que busca en la introduccion de otros tabacos y en el uso del huano sin mayor discernimiento, cantidad, aunque sea en contra de la calidad, pudiera encontrar en el abono líquido más racional bondad y económico incremento. Y si el azúcar y el tabaco son los dos principales productos cambiables de la Isla de Cuba, que constituyen su moneda y su riqueza,—¿no es en favor del desarrollo de ésta, á la par que de su salubridad, la aplicacion del sistema que estamos invocando?

Citemos, para concluir, que Danzig con 80,000 habitantes acaba de completar su saneamiento urbano, recogiendo las aguas de cloaca, que suben por año á más de 4 y medio millones de metros cúbicos, para utilizarlas en estériles arenales del otro lado del Vístula y verterlas en 500 hectáreas por secciones de 125; y cuenta que hay que emplear una bomba de vapor de 60 caballos para empujar el líquido á doce metros de altura.

Tales son los resultados prácticos y civilizadores, que estan en via de progreso, y que anhelamos por verlos pronto conseguidos en esta creciente y rica poblacion. Que su salubridad exige ser estimulada,—que las enfermedades reinantes, entre ellas la fie-

bre amarilla y tambien la tísis, que se oponen al aclimatamiento de toda útil inmigracion, pueden disminuir, tal vez desaparecer con el carácter endémico por un saneamiento inteligente, —por eso necesitamos una ventilacion activa y sobre todo una limpieza extremada por medio del agua, que despues de haber servido de elemento desinfectante, aleje cuanto ántes los resíduos fuera del seno de la poblacion. Que la subsistencia pública, importada con sobrecostos y derechos fiscales, que la hacen de más en más onerosa, clama por ser aliviada, porque no puede haber salud donde hay hambre,—por eso proponemos multiplicar la potencia productiva de la madre tierra, transformando gérmenes de enfermedades en veneros de prosperidad,—y por eso tambien ambas cuestiones, condensadas en vitalidad social, reclaman del concurso de todos su más eficaz solucion.

Etiología de la fiebre traumática.—Discurso de contestacion al *Sr. D. José R. Montalvo*; por el *Dr. D. Juan M. Babé.*—(*V. pág.* 330.)

Sr. Presidente.—Sres. Académicos.—Sres.—El estudio crítico de las cuatro principales teorías formuladas para explicar la causa de la fiebre traumática es, como acabais de oir, el tema que nuestro apreciado colega el Dr. Montalvo ha elegido, al tomar asiento entre nosotros, para cumplimentar el artículo décimo de nuestro Reglamento: cuestion importante, á la órden del dia en la ciencia quirúrgica, y que se agita despues de largo tiempo sin poderse resolver.

Sírvenle de introduccion breves, pero oportunas, consideraciones sobre los grandes servicios que debe la Medicina á la experimentacion, la que, interrogando la naturaleza y provocando los fenómenos en condiciones y con fines determinados, resuelve, á cada paso, problemas que, abandonados al azar de la sola observacion, permanecerian insolubles.

La Cirugía, reconociendo la necesidad de esclarecer por la experimentacion la patología humana, se ha lanzado tambien en esa via, y busca en tan poderoso medio de estudio ocasion de nuevas conquistas, lo que no podia ser de otro modo en presencia de los rápidos progresos que cumplian en su derredor las ciencias biológicas.

Partidario entusiasta el Dr. Montalvo de tan fructuoso método, inquiere, al examinar las diversas teorías sobre la naturaleza de la fiebre traumática, la sancion que él pueda prestarles. Combatiendo unas con razonamientos, que nos revelan desde luégo su clara inteligencia y sólidos conocimientos; aplazando la aceptacion de otras para cuando experiencias, áun no practicadas, confirmen la verdad de alguna de las premisas en que se afianza; analizándolas escrupulosamente todas, tarea en que gustosos le seguiríamos, si la índole de este trabajo y el tiempo de que podemos disponer lo consintieran, concluye el Sr. Montalvo atribuyendo la fiebre traumática á una intoxicacion de la sangre por las materias sépticas que se desarrollan en las heridas, y la considera como el primer período de la infeccion purulenta. Admitiendo la teoría alemana sostenida y propagada en Francia por el profesor Verneuil, acepta con éste la formacion en la superficie de las heridas del vírus traumático, cuyo principio activo, la sepsina, existe en todas las sustancias orgánicas en putrefaccion. La sepsina, añade, no es una creacion fantástica, es una sustancia bien conocida y aislada por Bergmann, en forma de cristales de sulfato.

Henos aquí en presencia de una teoría que se dice hija de la experimentacion y pretende basarse en ella, á la que no podemos, sin embargo, prestar nuestro asentimiento y á la que, no obstante sus pretensiones, consideramos sólo como hipótesis ingeniosa y desprovista de pruebas. Establecer una patogenia septicémica de la fiebre traumática y por lo mismo una identidad de naturaleza entre ella y la infeccion purulenta es, á nuestro sentir, ponerse en abierta pugna con la enseñanza clínica, que no revela semejante paridad. En efecto: la época de aparicion, los síntomas que las acompañan, la marcha, la

duracion, la terminacion, el tratamiento, son esencialmente distintos en ambas enfermedades. Primitiva la fiebre traumática, se presenta 24 ó 48 horas despues del accidente, cuando la herida se tumeface y se prepara á la supuracion, desapareciendo despues de dos ó tres dias, desde que ésta se establece; relacionada con el trabajo flegmásico que sobreviene en la herida, se desenvuelve, crece y disminuye con él. La infeccion purulenta, por el contrario, sólo excepcionalmente se desarrolla en esa época, su aparicion más tardía exige la presencia del pus en la herida. Los escalofríos, constantes, y uno de los síntomas generales que mejor indican el principio de la infeccion purulenta, faltan casi siempre en la fiebre traumática, cuya invasion se marca más bien por el calor. Los fenómenos generales y locales que acompañan á ambos estados, su marcha, su duracion, su término no ofrecen la menor analogía.

No aceptando, pues, paridad de orígen en la fiebre traumática y la infeccion purulenta, lógico es deducir que, áun aceptando sin reservas las opiniones de Verneuil, y atribuyendo la última á la septicemia, no podriamos aceptar ésta como causa productora de la primera. Intencionalmente decimos que áun aceptando sin reservas las opiniones de Verneuil, porque, basada su teoría en la experimentacion, ésta ha dado á otros profesores resultados distintos y áun contrarios. Para concluir con certidumbre, dice Cl. Bernard (Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, pág. 97), que una condicion dada es la causa de un fenómeno, no basta haber probado que ella le precede ó acompaña siempre, es preciso tambien establecer que, suprimida, el fenómeno no se presenta. Esta contraprueba no sanciona, en el caso que nos ocupa, las opiniones de Verneuil, siendo un hecho indudable la existencia de la infeccion purulenta fuera de toda causa traumática. Por otra parte, no hay derecho á generalizar sin pruebas y de una manera absoluta los resultados obtenidos en los animales, deduciendo que ellos deben ser análogos en el hombre, pues bien sabemos que esto no siempre es exacto; así, en la misma septicemia

vemos que, miéntras el conejo, por ejemplo, posee una aptitud especial, en virtud de la que se muestra extremadamente sensible á ella, y el caballo es muy propenso á la infeccion purulenta, el buey, rebelde, la contrae rara vez.

Tampoco podemos aceptar la existencia de la sepsina como veneno especial productor de la septicemia, por más que Bergmann y Schmiedeberg la hayan aislado, valiéndose para ello de la levadura de cerveza, pues nuevos experimentadores no han podido comprobarla. Humbert la niega, Alf. Guerin la pone en duda y atribuye á la levadura que ha servido á su extraccion, los resultados obtenidos en las experiencias de los alemanes. Fischer no la ha hallado en el pus pútrido, y Hénocque expresa que es fuerza confesar francamente, que el principio aislado con el nombre de sepsina no puede ser admitido, hasta que nuevas investigaciones hayan puesto fuera de duda su existencia. El profesor Gosselin, cuya autorizada palabra es de gran peso en las cuestiones quirúrgicas, no acepta la sepsina como agente productor de la septicemia, la que atribuye, así como Demarquay, á la grasa medular alterada de la osteomielílis, teoría que tiende á confirmar la accion hematopoyética de la médula ósea, demostrada por Newmann. Tampoco acepta en todos los casos la naturaleza séptica de la fiebre traumática, á la que, cuando es ligera, coloca en la categoría de las fiebres comunes ó febri-flegmasías; diversidad de orígen, fundada sólo en la mayor ó menor gravedad de la afeccion, que la clínica no puede sancionar.

Si la causa de la afeccion que estudiamos es la sepsina, si ésta existe en todas las sustancias orgánicas en putrefaccion, ¿cómo comprender que en las heridas ligeras no haya en lo general fiebre traumática y sí en las graves? ¿Acaso en las primeras no hay formacion de veneno ni absorcion tóxica y sí en las segundas? ¿Cómo darnos cuenta de que heridas de igual extension y de la misma apariencia den nacimiento aquí sólo á una fiebre traumática y más tarde á una fiebre septicémica? ¿Por qué con heridas en estado de putrefaccion manifiesta no se presentan algunas ocasiones fenómenos infecciosos,

que se originan en otras á consecuencia de heridas desprovistas de toda putridez?

Si la fiebre traumática es sólo el primer período de la infeccion purulenta ¿cómo explicar su existencia casi constante en localidades donde la segunda sólo se observa de una manera excepcional? El profesor Mazzoni de Roma se expresaba así en el Congreso médico internacional de París de 1867 (pág. 298): "Es un hecho positivo que los accidentes más temibles de las operaciones quirúrgicas, como la erisipela, la flebítis, la infeccion purulenta y pútrida, son extremadamente raros en nuestros hospitales." Algo más adelante, refiriéndose á la fiebre puerperal, que muchos consideran como una septicemia, añade: "En nuestros hospitales no se conoce la fiebre puerperal, ya endémica, ya epidémica; y muy recientemente, el profesor Palasciano ha recogido y publicado en los Archivos de Cirugía la estadística de la Maternidad de Nápoles en el espacio de treinta años, y ha mostrado la ausencia de la fiebre puerperal epidémica, aunque la Maternidad de Nápoles se halla colocada en el gran hospital de incurables, que cuenta 1200 camas y donde se descuida la más elemental higiene." En España, ha dicho en el mismo Congreso el profesor Cortejarena, de Madrid, el éxito corona casi siempre las operaciones, la infeccion purulenta es rara en Madrid despues de las amputaciones. En las provincias francesas, dice Chauffard (1), "ví á menudo en las más malas condiciones del medio, las más graves operaciones ser seguidas de éxito; las amputaciones de los miembros en particular, curar sin que la infeccion purulenta viniese jamas á reclamar su tributo." Investigando "en todas las pequeñas villas vecinas adquirí la certidumbre de que la infeccion purulenta era un accidente desconocido; por mi parte yo no he observado un solo caso durante mi larga permanencia en provincias."

Si estudiamos lo que pasa entre nosotros, vemos la fiebre traumática sobrevenir con más ó ménos intensidad, despues de traumatismos de mayor ó menor extension, en especial de

(1) Chauffard.—De la fièvre traumatique, pág. 84.

aquellos que interesan el esqueleto, aunque no se acompañen de herida exterior; sigue con frecuencia á las grandes operaciones, y sin embargo la infeccion purulenta es casi desconocida en Cuba. El Dr. Montalvo afirma la ausencia entre nosotros, en la inmensa mayoría de los casos, de fenómenos febriles consecutivos al traumatismo; pero esta afirmacion, contraria á la nuestra y sólo juzgable, faltos como estamos de estadística, por la opinion de cada uno de los profesores que en Cuba ejercen la Cirugía, sería, á ser cierta, uno de los argumentos más poderosos que pudieran oponerse á la teoría séptica de la fiebre traumática. En efecto, ¿cómo explicar su ausencia casi constante? Acaso el vírus ó la sepsina su principio activo no se producen en Cuba en las sustancias orgánicas putrefactas de las heridas? ó es que en este privilegiado suelo no hay absorcion por las superficies de las soluciones de continuidad?

Yo sé bien, señores, que la opinion sustentada con tanto caudal de ciencia por el Dr. Montalvo es profesada hoy por numerosos y distinguidos prácticos del viejo y nuevo continente, y que alcanza cada dia nuevos adeptos: quizas estoy en el error, quizas mis palabras no encuentran eco alguno entre vosotros; pero al ser nombrado por nuestro digno Presidente para contestar la oracion inaugural del Dr. Montalvo, ni vosotros me habeis exigido el sacrificio de mis creencias, ni yo os lo he ofrecido, ni él lo hubiera aceptado.

La ciencia no ha dicho aún su última palabra, dominemos la febril actividad del espíritu y esperemos: en tanto congratulémonos al ver tomar un puesto en nuestras filas á un decidido campeon del método experimental. Su entusiasmo por él, su amor á las ciencias médicas y sus vastos y sólidos conocimientos, de que no es escasa prueba el discurso que acaba de pronunciar, son una bastante garantía de lo que de él debemos esperar. Ojalá que su presencia entre nosotros marque una nueva era, en la que se realicen los deseos, tan ardientemente expresados por uno de nuestros más distinguidos colegas, el Dr. Lebredo, en el discurso que pronunciara en la solemne sesion con que la Academia conmemoró su sétimo

aniversario: que ella establezca su autonomía en sus estudios de experimentacion.

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS.

Sesion publica ordinaria del 8 Octubre de 1876.

Señores academicos concurrentes.—*Sres. Gutiérrez*, Presidente, *F. Gz. del Valle*, *Sauvalle*, *M. Fernández de Castro*, *García*, *Agüilera* (padre é hijo), *Rl. Cowley*, *Babé*, *Finlay*, *A. Gz. del Valle*, *Govántes*, *Beato*, *Núñez de Villavicencio*, *Montalvo*, *Rovira*, *Franca Mazorra*, *Santos Fernández*, *Rosaín*, *Montané*, *Machado*, *Zamora*, *Montejo*; *Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

Asiste á la sesion el socio de mérito *Sr. Dr. D. Fernando Gz. del Valle.*

Correspondencia.—Leyéronse en seguida por el mencionado Srio:—1º un oficio del Sr. Alcalde Mayor de Jesus María relativo al estado mental de la negra Dolores, criolla, asilada en la Casa de Recogidas; remitiéndose á la Comision de Medicina legal la consulta hecha por el Juzgado de Colon;—2º Otro id. de la misma Alcaldía, en virtud de exhorto de este último Juzgado, para que se resuelvan los particulares insertos en su consulta sobre un caso de sevicia; acordándose dirigirla á la citada Comision;—3º Otro id. de la misma procedencia, con testimonio de varios lugares, para inquirir la causa de la muerte de la negra Jacoba, recayendo igual acuerdo;—4º Una invitacion de la Real Universidad Literaria, para la solemne apertura de los cursos y la distribucion de premios; habiendo representado á la Academia en dicho acto los Dres. Presidente Gutiérrez, Beato, Santos Fernández y Franca Mazorra;—5º Otra id. del Instituto de Segunda Enseñanza;—6.º Otra id. de

la Escuela Profesional.—El Secretario participó á la Corporacion, que no habian podido asistir comisiones de ésta á dichos institutos por haberse recibido sus invitaciones despues de verificados los actos respectivos; lo que dependia de que los repartidores habian dejado las comunicaciones en la Academia, despues de cerrado su local, sin entregarla á ninguna persona.

El Dr. A. Gz. del Valle, Secretario interino de la Correspondencia nacional y extranjera, presentó las observaciones físico-meteorológicas recogidas en la Escuela Profesional desde el 23 de Setiembre hasta el 5 de Octubre; la entrega de la Necrópolis de la Habana, por el Dr. Rosaín; los números 22 y 23 de La Pluma; y el 23 de los Anales de la Sociedad Anatómica Española.

Arqueología.—El socio fundador *Sr. Fernández de Castro* (D. Manuel) presentó un *hierro de lanza*, de oxidiana, recogido en Vuelta Abajo, de esos que, segun dijo, son muy comunes en Méjico, cediéndolo al Museo; por lo cual se le dieron las más expresivas gracias.

Farmacología.—La *corteza de la yaba.*—En el uso de la palabra el *Dr. Zamora*, leyó el discurso inaugural prescrito por los estatutos, en el cual, despues de recorrer á grandes rasgos el orígen y los progresos de la Farmacia, se ocupa en estudiar la corteza de la yaba, *Andira inermis*: transcribe las descripciones que de ella han hecho Murray, Guibourt y Richard, etc. para ofrecer la que nuestro distinguido socio ha podido trazar en vista de ejemplares coleccionados en la Isla; consigna sus diversas propiedades organolépticas, físicas y químicas; el análisis ha suministrado materia extractiva, materia resinosa de color negro, una materia resinoidea de color verde, tanino, gomas y sales, y un principio cristalizable, cuyo estudio hará más adelante el Dr. Zamora. El extracto disuelto y aplicado por instilacion, no ejerce accion perjudicial en el órgano de la vista; pero los nuevos productos que se forman, al desprenderse los vapores por la accion del fuego, han determinado la pérdida parcial de la vista, sin cambio alguno en la pupila. Indicadas las preparaciones farmacológicas que se han llevado á cabo, es

evidente la alteracion que sufren los principios constituyentes de la corteza, por lo cual es conveniente emplearla lo más fresca posible. Respecto á sus efectos fisiológicos, además del señalado sobre la vision, puede dar lugar á cólicos y deyecciones fluidas, náuseas, desfallecimientos, etc. si la dósis es algo elevada. Se ha usado y usa como antihelmíntico, debiendo fijarse la dósis del polvo en 5 decígramos á 1 gramo; y la del extracto acuoso de 5 á 10 centígramos.

Designado por el Sr. Presidente para contestar el anterior discurso, leyó otro el *Dr. D. Cayetano Aguilera*, en que despues de dar la enhorabuena á la Academia por la eleccion del nuevo socio, y completar los datos relativos á la historia de la Farmacia, se duele de que el buen trabajo del Sr. Zamora venga incompleto por haberse servido para él de la corteza que se encuentra en el comercio, y no haya ido á buscarla al campo, estudiándola en árboles tiernos, de algunos años y viejos, para que comparados entre sí, llegase á completar tan útil estudio en una planta que, por ser indígena, se hace necesario recoger más detalles para que se conozca, como se debe, en la Península y el extranjero. Le halaga la idea de que el completo de ese trabajo y otros no ménos interesantes serán objeto de atencion para el nuevo Académico; pues el presentado, aunque somero por el poco tiempo de que ha podido disponer con arreglo á los estatutos, y el amor á las ciencias que se reconoce desde luégo en el Sr. Zamora, así lo hacen esperar y creer. Termina el Dr. Aguilera,—cuyo discurso y el anterior fueron oidos con agrado por el instituto,—dando á aquel la más cumplida enhorabuena y felicitando otra vez á la Corporacion por dicho ingreso.

Obstetricia.—*Discusion.*—A la órden del dia el *Dr. Babé*, en la discusion relativa á la conducta que debe seguir el comadron en el caso que, separada la cabeza de un feto, queda en la cavidad uterina de una mujer bien conformada, se expresó en los siguientes términos:

Al formularse, hace hoy tres meses, esta pregunta, dos fuéron sus soluciones: los Dres. Montalvo y R. Cowley abogaron por

la intervencion de una manera absoluta; el Dr. Beato, siguiendo la doctrina de los antiguos comadrones, pedia que, si ningun accidente obligaba á terminar prontamente la extraccion, se esperase el resultado de los esfuerzos de la naturaleza, para intervenir despues, si ellos eran insuficientes.

Bien pronto el primer bando se fraccionó, quedando fiel el Dr. Cowley á sus primitivas ideas, y modificando las suyas el Dr. Montalvo, para quien desde entónces la intervencion no dabia aconsejarse como método absoluto, sino tan sólo como medio general.

Tres son, pues, las soluciones dadas á la pregunta con que hemos encabezado este trabajo, y uno mismo, podemos decirlo así, el método empleado por los Dres. Beato y Montalvo para justificar sus respectivas opiniones. Si bien entrambos, y en especial el segundo, han entrado en consideraciones científicas para apoyarlas, bien se echa de ver con la lectura de sus trabajos, que han fiado más la solucion del problema á las autoridades.

El Dr. Cowley, por el contrario, ha querido sostener sus ideas con sus recursos propios; y estableciendo como ley quirúrgica que todo cuerpo extraño debe extraerse, deduce, como única razon para justificar su aserto, que "en posesion de un canal hábilmente configurado, para que nuestras manos, nuestros instrumentos y el producto contenido lo puedan recorrer; autorizados, obligados, áun más, impelidos estamos por esa disposicion anatómica para extraer por él lo que la naturaleza tiende á expulsar." ¿Será esto serio? Las palabras del Dr. Cowley son la negacion del arte: desgraciadas madres y desgraciados hijos, si han de basarse las indicaciones de la intervencion en las condiciones que nuestro colega les asigna. Segun ellas, cuanto más normal fuera el parto, más autorizado, más obligado, más impelido estaría el comadron á extraer lo que la naturaleza tiende á expulsar. Pesad, si quereis, las consecuencias de semejante conducta.

Si las autoridades citadas por el Dr. Montalvo para apoyar su opinion, no siempre prestan á ésta el asentimiento que él

les supone, como ya lo han demostrado los Dres. Beato y Franca para la de Nœgele y el Sr. Benasach para la de Schröder, sin que tampoco valga más la de Mizzoli, que nada dice de la conducta que deba seguirse en el caso que se discute, no siendo tan absoluta como se pretende la de Tarnier, como se comprueba en la página 251 de su obra (1); si estas autoridades, repetimos, no sancionan la opinion sustentada por el Dr. Montalvo, los hechos de expulsion espontánea citados por el Dr. Beato, y á los que pudieran agregarse muchos otros, no bastarán tampoco para justificar la expectacion como método general. Es evidente que no es posible establecer reglas generales de conducta, descansando únicamente en el hecho de una cabeza en la cavidad uterina de una mujer bien conformada: esta cuestion, á causa de su complexidad, no podrá resolverse sino por indicaciones especiales diferentes para uno y otro medio. Miéntras no se señalen éstas toda discusion será á nuestro juicio estéril, y he ahí el móvil que nos ha impulsado á tomar la palabra.

Venimos á aplicar á un caso dado los preceptos generales de la Obstetricia: no busqueis pues en estos renglones razones que nos sean propias.

Dos son las fuentes en que ha de tomar el comadron los datos que han de servirle para fijar su conducta: la mujer por un lado, la cabeza por el otro. El estado general y local de la primera, el lugar y condiciones en que se halla la segunda, he aquí las principales circunstancias, cuyo estudio proporcionará al práctico una guia segura en los casos de que nos ocupamos.

Y desde luégo haremos constar, como ya lo hicieron ántes los Dres. Beato y Franca, que siempre que la cabeza está fija y tengamos seguridad de extraerla fácilmente, puede intervenirse sin peligro. Fuera de estos casos, y bien entendido que no se hayan presentado accidentes, vamos á examinar con la mayor brevedad posible las indicaciones que puedan surgir.

El estado general de la mujer es lo primero que debe con-

(1) Atlas complémentaire de tous les traités d'accouchements.

sultarse. Su debilidad muscular, cualquiera que sea la causa, puede necesitar en ciertas circunstancias la intervencion del arte, pues si la contraccion uterina es el agente principal de la expulsion, tambien á ello contribuyen eficazmente y le prestan un auxilio, á veces indispensable, los músculos del vientre, y hasta los de todo el cuerpo, por la fijeza de éste. Si estas fuerzas accesorias llegan á faltar parcial ó totalmente, la falta ó irregularidad de su accion puede retardar ó entorpecer la marcha de la cabeza. En estos casos, si las contracciones del útero no bastan para expulsarla y los recursos empleados para reanimar el organismo han sido inútiles, se hará indispensable intervenir.

Cuando la resistencia opuesta á la terminacion del parto, y que ha dado por resultado la destroncacion, ha sido tan exagerada, y el trabajo anterior á ésta ha durado tan largo tiempo, que por las condiciones individuales de la parturiente, ha agotado sus fuerzas, la expectacion daria lugar á accidentes inmediatos ó consecutivos, que pueden comprometer su existencia. De aquí la necesidad de la extraccion, pues no impunemente se expondría á una mujer muy débil á consumir sus pocas fuerzas en el cumplimiento de la expulsion de la cabeza.

El estado local es, en el caso que nos ocupa, de la mayor importancia. El exámen del útero revelará al profesor la existencia ó falta de contracciones, el modo de ser de éstas, si el órgano es asiento de espasmo y si éste está ó no localizado al cuello; datos preciosos que decidirán en la mayoría de los casos su conducta.

Si existen contracciones y éstas son regulares y sostenidas, la extraccion no está justificada: ellas nos imponen el deber de esperar, dejando á la naturaleza el cumplimiento del trabajo, y sólo en los casos excepcionales en que, transcurrido un tiempo suficiente para mostrar la impotencia de sus esfuerzos, veamos comprometida la salud de la mujer, recurriremos á aquella.

Cuando la lentitud, debilidad, poca duracion ó irregulari-

dad de las contracciones no permitan esperar que por ellas logre desembarazarse el útero, podrá hacerse necesario intervenir; pero es preciso, ántes de decidirse á ello, tratar de reanimar ó regularizar las contracciones, valiéndonos de los medios aconsejados, sin olvidar que muchas veces su debilidad es debida al estado general producido por el exceso de fatiga, y que basta en estos casos la paciencia y el reposo para reanimarlas.

Las contracciones dolorosas, cuando son prolongadas, perturban la circulacion y la calorificacion, dan lugar á la fiebre generalmente seguida de otros accidentes, principalmente nerviosos y congestivos. En tales casos, si los recursos empleados para calmar los dolores no han sido bastantes para conseguirlo, deberá extraerse la cabeza, para terminar un trabajo que sólo conseguiría, aumentando la irritacion y la inflamacion, poner en peligro la vida de la mujer.

Pero no existen contracciones: ¿deberá por ello intervenirse desde luégo para suplir la inercia uterina? Ciertamente que no. Cuando nada exige una terminacion rápida, únicos casos de que nos ocupamos, si una prudente expectacion no ha bastado como á menudo sucede sobre todo si la inercia es debida al cansancio del órgano, para despertar la accion de sus fibras, debemos dirigirnos contra la inercia misma, para desviar ó combatir, si es posible, sus causas productoras. Si no lo conseguimos, si las contracciones no se presentan, ó si presentándose su lentitud, su poca energía, su rapidez, su interrupcion, su poco resultado sobre la cabeza detenida, no permiten esperar que ésta sea expulsada espontáneamente, entónces, y sólo entónces, recurriremos á las operaciones obstétricas, que deben siempre ser la *ultima ratio.*

Cuando despues de contracciones regulares el útero concluye por fatigarse, alejándose los dolores, haciéndose cada vez más cortos y concluyendo por cesar, deberá el partero intervenir, pues en tales circunstancias la expulsion de la cabeza se haria tan larga y penosa que comprometeria la existencia de la mujer.

El espasmo uterino contraindica toda intervencion, por el temor de las rupturas á que ella expondria. Si el cuello del órgano es el asiento del espasmo, lo que sucede con frecuencia en los casos de destroncacion, para extraer la cabeza nos veriamos obligados á recurrir préviamente á su dilatacion forzada, cuyos peligros todos conocemos. El espasmo del cuerpo de la matriz reconoce muchas veces por causa la cabeza misma, que irritando las partes provoca incesantemente su reaccion. Para vencerlo, lógico parece comenzar por extraer la causa que la produce; pero esto es precisamente imposible y en extremo peligroso ántes de haber vencido aquel. Tratar de sobrepujarlo por maniobras violentas es exponer á la mujer á graves accidentes sin conseguirlo en los más de los casos. Debemos, pues, esperar: el tiempo es el mejor calmante de los espasmos de la matriz.

El lugar y posicion en que se encuentra la cabeza desprendida, deben tenerse muy en cuenta para decidir la conducta que deba seguirse. Si la cabeza está enclavada y este enclavamiento tiene lugar en una direccion poco favorable á su expulsion, si la mano no basta á vencerla, colocando el órgano en condiciones favorables para que la naturaleza pueda expulsarlo, debe intervenirse desde luégo, pues si ésta vence á veces obstáculos en apariencia infranqueables, esto no seria una razon para contar con sus recursos propios: los casos excepcionales, por numerosos que sean, no autorizan semejante conducta.

Si el enclavamiento, aunque en buena direccion, resiste á los esfuerzos de la naturaleza, la expectacion no podria prolongarse sin peligro. La larga permanencia de la cabeza en la excavacion, comprimiendo las partes blandas de la madre, daria lugar á accidentes funestos. La compresion de los nervios sacros produce calambres de las extremidades inferiores y dolores en las caderas á veces tan vivos que pueden determinar accidentes nerviosos de los más graves. La de la vejiga y de la uretra ocasiona la retencion de orina, seguida á menudo de gangrena y perforacion, y la del labio anterior

del cuello uterino haría que éste no escapase tampoco á la inflamacion y áun á la gangrena, pudiendo sobrevenir hasta la ruptura del órgano. Este accidente exigirá, pues, la terminacion inmediata del trabajo.

Cuando la cabeza fetal queda por encima del estrecho superior, su extraccion es siempre larga, difícil y muy peligrosa, si no inmediatamente, al ménos por sus consecuencias. La dificultad se debe, no sólo á lo penoso de la aplicacion de los instrumentos á esa altura, sino tambien á la movilidad misma de la cabeza, mayor aún en los casos de inercia uterina, en los que la falta de retraccion del órgano deja á éste flácido y casi tan voluminoso como al comenzar el parto, circunstancia que debe tenerse muy presente, para guardarse de intervenir, por los peligros á que la inercia consecutiva daría lugar.

Cuando tentativas infructuosas de extraccion han sido ya practicadas, si una imperiosa necesidad no exige la pronta terminacion, debemos más que nunca esperar: restableciéndose la calma, desaparecerá el espasmo del cuello que casi siempre sigue á tales tentativas; y volviendo los órganos de la generacion á ponerse en condiciones favorables, terminarán expulsando por sus solos esfuerzos la cabeza del feto.

La putrefaccion de ésta no es un hecho tan inmediato, que obligue á intervenir desde luégo. Exponerse á hacer nacer accidentes por temor de la infeccion purulenta es, por lo ménos, extraño. La ausencia de hemorragia indica la adherencia de la placenta con el útero, y en este estado ¿cuáles son las venas ampliamente abiertas á que tanto teme el Dr. Montalvo?

Resumiendo diremos que la intervencion inmediata sólo está justificada:

1.° Cuando por estar agotadas las fuerzas de la mujer ó por su estado de debilidad general, sean peligrosos para ella los esfuerzos necesarios para expulsar la cabeza.

2.° Cuando ésta se halla fuertemente encajada en direccion poco favorable á su expulsion.

Fuera de éstas dos circunstancias, sólo deberá intervenirse:

1.° Cuando estemos convencidos de que las contracciones uterinas son impotentes para terminar el trabajo.

2.° Cuando haya inercia uterina y no sea posible despertar las contracciones.

3.° Cuando existiendo éstas, ó provocada su aparicion, sean poco enérgicas ó irregulares, y no se haya logrado reanimarlas y regularizarlas por los medios aconsejados en la ciencia.

4.° Cuando las contracciones sean dolorosas y no basten los recursos empleados para calmar dichos dolores.

Son circunstancias que contraindican toda tentativa de extraccion:

1.° El estado espasmódico del cuerpo ó cuello de la matriz.

2.° El haberse procedido ya anteriormente á maniobras infructuosas para extraer la cabeza del feto.

Higiene publica.—*Saneamiento de la capital.*—Quedando sobre la mesa el trabajo del Sr. Babé, á disposicion de los que quisieran tenerlo á la vista en la discusion á que se refiere, leyó el *Sr. Montejo* un trabajo intitulado "Apuntes de Higiene para el saneamiento de la ciudad de la Habana.—Aprovechamiento de sus residuos en beneficio de su mayor potencia productiva," empezando por algunas consideraciones generales. —Si el medio en que el hombre y los pueblos están, juntamente con su modo de vivir, son los que determinan su trabajo vital, su feliz existencia, ésta se amenguará ó se aumentará segun los factores de frotamiento orgánico que constituyen un trabajo negativo para venir á turbar la estabilidad de la salud y la prolongacion deseada de la vida. La mision de la Higiene es atenuar las causas de ese trabajo negativo, para extender los beneficios de la salubridad general, en cuyos preceptos se hallan íntimamente ligadas las ciencias, las instituciones, el órden administrativo, la industria, etc. Señálanse las circunstancias variables de cada clima, para fijar sus elementos salubres, las relaciones de cada uno con el estado de salud y las bases de la aclimatacion, cuyos ensayos no siempre prosperan si no hay afinidad entre la raza y el medio en que se va á rea-

lizar aquella, y sólo á fuerza de tiempo y de perseverancia se alcanza el fin propuesto. Detiénese á considerar las condiciones patogénicas de los dos hemisferios, boreal y austral, así como las relativas á la zona tórrida con su paludismo, sus miasmas y efluvios, estimándose la ventilacion como la verdadera profiláxis de las enfermedades infecciosas.—Si el agua es un elemento de vida, su flora y fauna definirán su grado de inocuidad ó de peligro, siendo de gran importancia el influjo de la oxigenacion para equilibrar la formacion de las materias orgánicas y dominarla. Concluye el autor con algunas referencias á los fenómenos eléctricos y lumínicos, á la mezcla de las aguas fluviales y marinas, á las ventajas del arbolado etc. etc., con ejemplos prácticos y oportunos: "el abandono de las prescripciones higiénicas y la miseria, dice, constituyen el legado más funesto que la guerra deja como un tributo de expiacion;" y en tan lamentable estado deben imponerse todos los recursos de aquella como único medio de salvacion.—*(V. pág. 356)*.

En vista de lo avanzado de la hora, aplazó el Sr. Montejo la continuacion y el término de su trabajo, declarando el *Sr. Presidente* terminada la sesion, despues que el Sr. Montané ofreció ocuparse en la cuestion del cosmopolitismo.

SESION PUBLICA ORDINARIA DEL 22 DE OCTUBRE DE 1876.

SEÑORES ACADEMICOS CONCURRENTES.—*Sres. Gutierrez*, Presidente, *F. Gz. del Valle*; *Sauvalle*, *Rl. Cowley*, *Plasencia*, *García*, *Babé*, *Franca Mazorra*, *Montané*, *Núñez de Villavicencio*, *Santos Fernández*, *Castellanos*, *Beato*, *Machado*, *Govántes*, *A. Gz del Valle*, *Benasach*, *Montejo*, *Riva*; *Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

Asiste á la sesion,—segun lo indicó el Sr. Presidente,—el

Dr. D. Fernando Gonzalez del Valle, socio de mérito y Decano de la Facultad de Medicina.

Correspondencia.—Leyéronse en seguida por el Secretario general:—1.° una comunicacion del Illmo. Sr. Secretario del Gobierno General de esta Isla, dando á nombre de S. E. las más expresivas gracias por el trabajo de la Academia sobre profiláxis del muermo;—2.° Una carta del Sr. Arantave, en que, al participar á la Corporacion, que ésta ha obtenido el premio en el certámen de educacion y ciencias del Centenario (Filadelfia), propone se remitan los ejemplares exhibidos á la Universidad de Pensilvania (Philada); acordándolo así la Academia, con gracias á nuestro consocio.—El Secretario expuso que si á esas dos manifestaciones se agregaba el informe favorable del Illmo. Sr. Delegado del Gobierno en la última sesion solemne de la Academia, teníamos una trinidad congratulatoria de que debia estar satisfecha la Academia y que debia servirle de estímulo.—3.° una comunicacion del Juzgado de la Catedral, remitiendo testimonio de varios particulares referentes al resultado de las lesiones que recibió el Dr. D. Juan Eduardo Márquez, testimonio que pasó á la Comision de Medicina legal;—5.° Un oficio del Sr. Juez de primera Instancia de Belen, enviando por exhorto del de Pinar del Rio un testimonio relativo al homicidio de la negra Liboria, del que se dió traslado á la mencionada Comision.

Convocatoria—Presentó ademas el Secretario General un ejemplar de la Gaceta de Gobierno, correspondiente al 8 del mes actual, en que se inserta la convocatoria para las plazas vacantes en la Academia, cuatro de socios numerarios en la Seccion de Medicina y Cirugía, perteneciendo dos de ellas al ramo de Veterinaria, y una en la Seccion de Ciencias físicas y naturales.

El *Dr. Gz. del Valle* (D. Ambrosio), Secretario interino de la Correspondencia Nacional y Extranjera, presenta las Observaciones físico-meteorológicas recogidas últimamente en la Escuela Profesional hasta el 20 del corriente; el número 10 de la Clínica médico-quirúrgica; 22 y 23 de la Pluma; la entrega

9 de la Necrópolis de la Habana, que publica el Dr. Rosaín; 23 de los Anales de la Sociedad Anatómica española; 62 de la Revista Minera; 1185 del Siglo Médico,—de Madrid; 35 de la Independencia médica, de Barcelona; 64 y 65 del Boletin jurídico-administrativo, de Montevideo; el número 10 del American Journal of Pharmacy, de Filadelfia; 420 y 421 de la Tribune médicale, de París.

Medicina legal.—*Discernimiento.*—Enterada la Academia por su Secretario general de una comunicacion procedente de su Comision de Medicina legal y relativa á la consulta del Juzgado de Colon,—para que reconocida la morena Dolores y atendidas sus contestaciones y demás que se observe en ella, se manifieste si obró con discernimiento al inferir, cuando contaba 13 años 9 meses de edad, lesiones al moreno Gumersindo,—manifestando la Comision que este punto, extraño á nuestra jurisdiccion, no puede ni debe resolverse por principios ni reglas de la Medicina, y así lo considera el Sr. Pacheco cuando en sus comentarios al Código penal opina que "á los tribunales á quienes se ha cometido la investigacion y el castigo de esas torpes acciones, es á quienes comete tambien la ley la resolucion de semejante duda"; no siendo tampoco posible, en sentir de aquella, hacer retrogradar el tiempo, ni medir en los momentos oportunos, ya pasados, el grado de fuerza reflexiva de Dolores, pues sabida es la influencia que los años y áun los mismos dias ejercen en el desarrollo físico y moral, y que del discernimiento que se encontrase hoy en su exámen no podria deducirse jamas el que tuviese en los momentos de cometer el hecho;—en atencion á las razones expuestas, acordó la Academia transcribir la respuesta de la Comision al Juzgado respectivo.

Contusiones y muerte.—A la órden del dia el *Dr. Núñez de Villavicencio*, leyó como ponente de turno un informe médico-legal relativo á la causa de la muerte de la morena Jacoba.—Empieza por consignar todos los antecedentes del caso, en vista de los documentos periciales remitidos á la Corporacion, segun los cuales dicha negra, que desde hacía algun tiempo venía

padeciendo de una afeccion de los ojos que la habia privado de la vista por completo, recibió golpes de dos empleados de la finca en que se hallaba, muriendo algun tiempo despues; el facultativo del reconocimiento la encuentra sumamente grave, con síntomas al parecer de encefalítis, y efectuada la autopsia por el mismo, no halló en toda la periferia del cuerpo señal alguna de traumatismo antiguo ni reciente, pero sí un punteado rojo bastante manifiesto en el cerebro, una inyeccion notable en los vasos de sus cubiertas y una regular cantidad de serosidad sanguinolenta, de donde deduce que ha fallecido de una meningo-encefalítis. En virtud de estos datos y de su notable deficiencia, discute el Sr. Ponente acerca del diagnóstico que pudiera hacerse de la afeccion ocular: el principio insidioso, la marcha oscura, los dolores de cabeza, la terminacion con fenómenos cerebrales, observados en la enfermedad que padecía Jacoba, pudieran hasta cierto punto explicar esos fenómenos amauróticos como dependientes de una lesion del encéfalo, y principalmente de la paquimeningítis. No existiendo antecedentes acerca de la parte del cuerpo en que fueron recibidas las contusiones, no es tampoco dable asegurar la influencia directa ó indirecta del castigo en el desarrollo de las alteraciones cerebrales ó en precipitar la muerte: en la cabeza, son capaces de determinar por sí solas las conmociones y las contusiones cerebrales, con inflamacion ó reblandecimiento consecutivos; en el resto del cuerpo, pueden llevar el estado moral á un súmmum de tension tal que aumenten las hiperemias y estado flegístico, trayendo como en el otro caso la muerte por resultado. Por último, y despues de otras consideraciones, concluye la Comision: 1.º que la pérdida completa ó casi completa de la vista y los intensos y rebeldes dolores de cabeza, que sufria la morena Jacoba, conga, de la dotacion del ingenio Caridad de D. Ramon Flores de Apodaca, desde 4 ó 5 meses ántes de morir, pudieran explicarse por la existencia de una lesion cerebral; pero que la deficiencia de los datos suministrados nos imposibilita para afirmarla; 2º que el triple castigo de golpes, cepo y amenazas, inferidos á la morena Jacoba, eran suficientes para acelerar la marcha de la lesion

cerebral preexistente, dado que hubiera existido, y ser bastante causa para determinarla de una manera directa, si las contusiones fueron inferidas en la extremidad craneal, ó indirectamente si lo fueron en el cuerpo, llevando el estado moral de aquella á un súmmum de tension, en que fácilmente se pierde el equilibrio de la vida; 3.º que las huellas de las contusiones podian ó no encontrarse en el cadáver cuando se practicó el reconocimiento, por estar encubiertas por el color de la piel, ó desvanecidas por el tiempo transcurrido, tanto más si fueron exteriormente fugaces, como suelen serlo los que producen los cuerpos contundentes flexibles que se mencionan en el proceso.

Terminada la lectura del anterior informe, manifestó el *Dr. Santos Fernández*, que áun cuando le parecia bastante completo todo lo concerniente á la afeccion ocular, extrañaba mucho que no consignase la edad de la aludida sierva: á cuya observacion contestó el *Dr. Núñez* que ese dato no constaba en el testimonio remitido á la Academia.

El *Dr. Babé* es de parecer que se suprima del informe todo cuanto se refiere á dicha afeccion ocular por estar basado en hipótesis y suposiciones: se considera como insidiosa la marcha de la enfermedad, sin que en realidad nada lo pruebe; se excluye toda afeccion inflamatoria externa ó interna, para despues aceptar las retínitis y coroiditis; no se admite la catarata por los cuatro meses de duracion que se atribuye á la afeccion de Jacoba y por los dolores que ésta sufria, cuando se ignora en realidad desde qué época comenzó á padecer, y cuando dolores los hay en ciertos casos de catarata y en el glaucoma crónico, que no se tiene en cuenta; se dejan á un lado las amaurósis, sin atender á que muchas son provocadas por la supresion de secreciones, el abuso de los licores y del tabaco. Ademas, esa parte del informe no conduce á nada en el proceso, pues la consulta no se refiere á dicho particular, sino á los golpes y lesiones que pudieron determinar la muerte: lo único que se sabe es que aquella era ciega y que recibió contusiones.

El *Dr. Núñez de Villavicencio* dice que, en la investigacion

de las causas que pudieron producir la muerte de Jacoba, no era posible prescindir, tratándose de una enferma de los ojos, de estudiar con todo detenimiento las relaciones que existiesen entre dicha enfermedad y los signos de meningo-encefalítis señalados por los peritos ántes y despues de la muerte, áun cuando fuese tan sólo para deducir, como se hace en la primera conclusion, que la deficiencia de los datos suministrados nos imposibilita para afirmar la existencia de una lesion cerebral anterior. Si no se aceptan las manifestaciones del processus inflamatorio, por las razones expuestas en el informe, no es posible rechazar, en la hipótesis más admisible, las que corresponden al processus congestivo ó hiperémico, y de aquí que se haya hablado, no de las retinítis, sino de las congestiones retineales, las cuales no tienen una marcha tan aguda ni fenómenos tan pronunciados.

El *Dr. Santos Fernández* advierte que despues del estudio detenido que ha hecho el Sr. Ponente sobre el asunto que ahora se discute, la conclusion que le sirve de resúmen no va más allá de la verdad, pues en ella no se afirma que una lesion cerebral sea la causa de la pérdida de la vista y de los dolores de cabeza en el caso actual.

El *Dr. Babé* es de parecer que, aunque no se afirma nada, se acepta sin embargo como plausible dicha hipótesis.

El *Dr. Núñez* responde que en las diversas consideraciones en que ha entrado tocante á la afeccion ocular y á su diagnóstico, ha llegado á formular una opinion, no como cierta, sino como la más probable.

Puestos á votacion el informe y sus conclusiones, fueron aprobados por mayoría absoluta de votos, sin la menor enmienda.

Entónces expuso el *Sr. Presidente* que los documentos periciales sometidos al exámen de la Academia eran una prueba inequívoca del mal estado de la Medicina en algunos puntos de la Isla: en casos como el presente, en que la Academia hubiera podido ilustrar á la Administracion de Justicia, no le es dable llenar su cometido por la ausencia completa del diagnós-

tico; porque el mismo facultativo que verifica el reconocimiento practica tambien la autopsia, sin que sea más explícito ó científico en su trabajo, y porque cuando la autoridad local busca la luz en la consulta de otros dos, éstos no pueden responder sin conferenciar ántes con el primero y sin tratar de ponerse de acuerdo con él. Si no se procura poner un correctivo á tan irregular proceder, quedará sumida siempre la averiguacion judicial en las tinieblas de la ignorancia; y justo sería por lo tanto dejar consignado en una conclusion, que documentos periciales como los que ahora ha juzgado la Academia, —notables por su deficiencia y por sus imperfecciones,—no sólo no son capaces de ilustrar en ninguna ocasion á la administracion de justicia, sino ni siquiera de permitir á la Academia auxiliarla con un dictámen basado en datos verdaderamente científicos, áun tratándose de asuntos de suyo fáciles y conocidos.

El *Dr. Santos Fernández* hace presente que es preciso tener en cuenta tambien las malas condiciones en que se encuentran los médicos de campo al practicar las autopsias, fuera del tiempo oportuno, en sitios poco á propósito y sin los recursos más necesarios.

El *Sr. Presidente* manifiesta que, aunque de mucho valor esa reflexion, no es desgraciadamente aplicable al caso presente, en que sobre todo lo que ha faltado es la buena redaccion de los documentos juzgados.

El *Dr. Núñez de Villavicencio* está enteramente de acuerdo en la conveniencia de llamar la atencion sobre la responsabilidad que incumbe á los médicos en el ejercicio de tan sagrado ministerio; y si no lo ha dicho así en una de sus conclusiones, es porque le parecía mejor hacerlo en la comunicacion que ha de acompañar al informe.

El *Dr. R. Cowley* opina que en virtud de que el Sr. Ponente ha reconocido el hecho de que se trata al principio de su informe, nada más natural que consignarlo tambien en una de sus conclusiones.

El *Dr. Núñez de Villavicencio* contesta que si el Dr. Cowley

hubiese asistido á la última sesion de la Comision de Medicina legal, tal vez se hubiera acordado lo que ahora propone.

El *Dr. A. Gz. del Valle* deduce de esta discusion la necesidad que hay de establecer el cuerpo de médicos forenses, que con estudios prévios y especiales podrán dar trabajos más acabados y alejar la grave responsabilidad que hoy recae sobre los que no lo son. Una vez establecido dicho cuerpo, vendrán bien las censuras á que se hagan acreedores.

El *Dr. Santos Fernández* insiste asímismo en que las investigaciones de anatomía patológica demandan una preparacion especial y alguna práctica en ellas.

El *Sr. Presidente* estima en lo que valen dichas observaciones; pero no cree que basten á eximir á los peritos de toda responsabilidad: se verian sus esfuerzos encaminados á ilustrar las consultas que se les hacen por los diversos juzgados.

El *Dr. Núñez* es de la misma opinion: no se pide ahora que desempeñen grandes dificultades, sino que se ajusten á los elementos más rudimentarios de la ciencia: hablar de una afeccion de los ojos vagamente, sin indicar cuál sea, y de signos de encefalítis sin señalar los que se presentaron, es faltar á las condiciones más elementales en cualquiera de dichos documentos.

El *Dr. Babé* recuerda que nadie está autorizado á recetar en cifras, segun consta que se ha hecho en los documentos periciales.

El *Secretario* estima como muy oportunas las observaciones presentadas por los Sres. Gz. del Valle y Santos Fernández tocante á las duras circunstancias que rodean á los médicos que ejercen en el campo; pero es preciso considerar que si en la Habana no tenemos médicos forenses, sino los de las Casas de Socorro, que incompletamente los sustituyen, sucede lo contrario en otros puntos de la Isla, en donde funcionan desde hace algun tiempo con aquel carácter, recibiendo sueldo del Estado y habiendo demostrado, al optar á esas plazas, que se creian suficientes en la teoría y en la práctica para desempeñar sus cargos con saber y conciencia. Tales facultativos no se en-

cuentran en el mismo caso desagradable que los otros, entre los cuales pudieran muy bien contarse quienes fuesen mucho más aptos é idóneos.

El *Sr. Benasach* aclara el particular relativo á las Casas de Socorro, á que ha aludido el Secretario: los facultativos de ellas obedecen á un Reglamento, y segun éste no están obligados á practicar autopsias, pesando éstas todavía sobre los médicos de semana.

El *Dr. Núñez* protesta contra esa farsa que vienen representando algunos médicos forenses con perjuicio de la administracion de justicia y con descrédito de la ciencia.

Despues de la anterior discusion, acordó la Academia por mayoría absoluta de votos manifestar en una conclusion al Juzgado respectivo, lo que contiene la mocion del Sr. Presidente.

Obstetricia.—*Discusion.*—Hizo entónces uso de la palabra el *Dr. Rl. Cowley* para contestar á las observaciones que le dirigiera el Dr. Babé en la discusion obstétrica. Dale las gracias por cuanto ha reconocido la consecuencia de sus ideas y responde á sus objeciones. Es una ley quirúrgica que todo cuerpo extraño debe extraerse: así al pus de un abceso, á los cálculos vesicales y á la orina retenida debe procurárseles salida; entendiendo por cuerpo extraño no sólo el que viene de fuera, sino el que se forma dentro del organismo y no le es propio. Las excepciones confirman la regla que ha formulado tocante á la cabeza que permanece en el claustro materno despues de la destroncacion, caso que no tiene que ver con los otros en el estado fisiológico.

El *Dr. Babé* hace notar la modificacion introducida en la frase del Dr. Cowley—todo cuerpo *extraño*,—comparada con la primitiva. Pero, ¿de dónde ha sacado tal ley? La ley consiste en que el organismo debe *eliminar* todo cuerpo extraño: cuerpo extraño es el feto, como lo es la cabeza, y los dos trata de eliminarlos la naturaleza.

El *Dr. Cowley* replica que, en el caso fisiológico, no podia pedir la intervencion, dados sus antecedentes; mas en el pa-

tológico es regla dilatar un abceso, hacer la paracentésis vesical y extraer el cálculo, porque la existencia del cuerpo extraño, la retencion ó el depósito causan molestia ó peligro. Esa ley ha sido formulada por muchos, y entre ellos por Despres, Delpech, Bérard, etc.

El *Dr. Babé* niega la paridad en los casos citados por el Sr. Cowley: en un abceso verá primero si se debe operar ó nó; pero en la retencion de orina se hará la puncion si la vejiga no puede expelerla, ó si no puede dársele de otro modo salida.

El *Dr. Cowley* manifiesta que en el fondo estan de acuerdo, pues si no hay paridad, no puede negarse por lo ménos la generalizacion de la ley.

Refiriéndose el *Dr. Beato* á los preceptos consignados en el discurso del Sr. Babé cuando hay enclavamiento, pregunta en qué consiste, cómo se verifica y cuándo ocurre. Lo niega con Mme. Lachapelle, que sólo señala un ejemplo en 36,700 partos, en un hidrocéfalo. En el estrecho superior no existe: queda inmóvil por la contraccion uterina, ó móvil si hay inercia.

(Finalizará.)

FASTOS NECROLOGICOS EN 1876.

En Diciembre de 1875 publicamos en estos Anales unas ligeras noticias biográficas de los Profesores médicos que habian dejado de existir durante el quinquenio que en aquella fecha terminaba: continuando esa tarea, cumple hoy consignar los que han fallecido en el año que acaba de espirar. En aquella ocasion nos lamentamos de que nuestra relacion fuera incompleta: igual salvedad hacemos ahora, pues no procediendo de ningun orígen oficial, sólo podemos inscribir á los que sepamos, sintiéndolo especialmente por nuestros colegas de los campos, que alejados de los centros de movimiento y publicidad, pasan tan desapercibidos sus triunfos como ignorado su fin.

Varona, Ldo. Luis de: nació en Puerto Príncipe. Cursó sus primeros años de Filosofía en la Real y Pontificia, graduándose de Ldo. en Medicina y Cirugía el dia 10 de Noviembre de 1846. Fué médico de la Real Maestranza de Artillería, Director de una Casa sanitaria, y de una Sociedad de seguros de vida de esclavos (La Protectora.) Falleció el 9 de Abril á consecuencia de una degeneracion cancerosa de la parótida izquierda.

Entralgo, Dr. Manuel F.: natural de la Habana. Cirujano latino de 15 de Enero de 1838.—Médico de 17 de Noviembre de 1820.—Doctor en Cirugía médica de 19 de Noviembre de 1840.—Ejerció distinguidamente su profesion en la ciudad de Santiago de las Vegas, en donde fué Subdelegado de la Facultad, é igualmente desempeñó las plazas de interno y Director de la *Casa de Dementes*. Falleció en la Habana, ya retirado del ejercicio profesional, el dia 28 de Abril.

Duran, Dr. José Cristóbal: natural de la Habana. Comenzó sus estudios filosóficos en la Real y Pontificia, y á pesar de haber obtenido un título de médico extranjero, continuó sus estudios en esta Universidad, confiriéndosele el 23 de Setiembre de 1858 la Licenciatura en Medicina y Cirugía, y el 27 de Noviembre de 1859 el Doctorado en las mismas facultades. —Vacante una plaza de Catedrático supernumerario en 1859, se presentó como opositor, nombrándosele como tal por Real órden de 8 de Diciembre de 1860. La muerte del Dr. Sánchez Rodríguez, acaecida en Puerto Rico en Noviembre de 1859, dejó vacante la asignatura de Obstetricia: y en armonía con lo que ordenaba el Plan de 1842, fué propuesto para Catedrático de esa enseñanza, que desempeñó hasta su muerte el 3 de Marzo.

Reines, Dr. D. José Antonio: nació en Barcelona, allí cursó Filosofía y Medicina hasta obtener la Licenciatura. El 10 de Enero de 1851 incorporó su título en la Universidad de la Habana, marchándose á la jurisdiccion de Colon, donde obtuvo la confianza de una numerosa clientela.

Trasladado á la capital obtuvo una plaza de Médico en el

Hospital civil de San Juan de Dios; en 13 de Setiembre de 1870 otra en nuestra Real Academia, y finalmente la reforma Universitaria de 1872 le confirió la Cátedra de Clínica médica graduándose con tal motivo de Dr. el 18 de Marzo de 1872, en cuyo acto sostuvo la siguiente tésis: "*Manifestaciones del paludismo, sus semejanzas y diferencias con otras enfermedades.*" El Cuerpo Académico lo designó en los bienios de 1873 á 75 y de 1875 á 77 para su Secretario de la correspondencia nacional y extranjera, y fué tambien Director de la Seccion de Medicina y Cirugía.

El Dr. Reinés dió no sólo en la Academia si no en el Hospital señaladas muestras de su grande ilustracion y erudicion médica. A sus reconocidas dotes médicas reunia un carácter afable y grandes virtudes profesionales: más de una vez le oimos decir, en cuestiones de decoro profesional, que él era el compañero ántes que todo.

Llopiz, Dr. José María: nació en Pinar del Rio. Comenzó á cursar Filosofía en 1847, graduándose de Licenciado en Medicina y Cirugía el 25 de Setiembre de 1858. En posesion de este título pasó á ejercer la profesion en su ciudad natal, donde obtuvo la confianza de no pocos, y aspirando á poseer el más alto de los títulos académicos pasó á esta ciudad á sufrir las pruebas y recibir la borla de Doctor, que se le confirió el dia 4 de Febrero de 1865, sustentando como tésis un estudio sobre el *tumor blanco.* Falleció el 10 de Setiembre.

Massana, Ldo. Leopoldo: Licenciado en Medicina y Cirugía de 15 de Mayo de 1867; deseoso de dilatar sus conocimientos pasó á visitar los Hospitales de París: de vuelta se estableció en el Distrito municipal de Jesus del Monte y despues en el poblado de Madruga. Una tuberculizacion generalizada lo condujo al sepulcro el 10 de Diciembre.

Valle, Dr. Estéban: nació en la Habana el dia 2 de Agosto de 1814. Cirujano latino de 15 de Junio de 1836, Médico de 20 de Octubre de 1837. Licenciado en Medicina de 23 de Diciembre de 1837 á título de la oposicion que hizo á la cátedra de Anatomía, sosteniendo su tésis sobre huesos breg-

máticos. Doctor en Medicina de 11 de Marzo de 1838. Cirujano del Hospital de San Felipe y Santiago. Suplente del Catedrático de Patología de externa desde 1842 hasta 1863. Catedrático de Patología general; y en la reforma de 1872, de Fisiología é Higiene.

El carácter compasivo, humanitario y sobre todo la bondosidad del Dr. Valle, le grangearon grandes simpatías. La Cirugía cubana le debe algunas operaciones ejecutadas con maestría y no pocas seguidas de buen resultado; entre ellas recordamos una ligadura de la ilíaca interna y una talla bilateral. Una tuberculizacion de marcha lenta le ocasionó la muerte, ocurrida el 31 de Diciembre.—R. Cowley.

SERVICIO MEDICO FORENSE.—AUTOPSIAS. (1)

Gobierno General de la Isla de Cuba.

Secretaría.

Con motivo de haber acudido á esta Superioridad el Excmo. Sr. Presidente de la Audiencia, á solicitud del Juez de primera instancia de Guadalupe, pidiendo se hiciera obligatorio á los profesores médicos de la ciudad el practicar las autopsias dispuestas por los juzgados: el Excmo. Sr. Gobernador General se ha servido resolver que los médicos de las Casas de Socorro sean quienes cumplan el expresado servicio, puesto que, segun el Decreto de 24 de Agosto de 1871 sobre creacion de médicos municipales, estos facultativos tienen la obligacion de auxiliar á dichos juzgados en todos los casos médico-legales que ocurran dentro del distrito municipal; debiendo turnar por semana dos profesores de cada una de las

(1) Véase T. VIII págs. 219 y 359 de los Anales.

Casas de Socorro existentes, para que de ningun modo quede sin cumplirse el importante servicio que corresponda en cada procedimiento judicial.

Lo que de órden de S. E. se publica en la Gaceta oficial para general conocimiento de los jueces y médicos á que se hace referencia.—Habana 28 de Diciembre de 1876.—P. O. *Fernando Fragoso.*—(Gaceta del 2 de Enero de 1877.)

Movimiento médico-necrológico de los Hospitales Civiles en 1876; por el *Dr. D. Ambrosio Gz. del Valle.* (1)

MESES.	HOSPITAL DE HOMBRES DE Sn. F. y Sº					HOSPITAL DE MUJERES.				
	Existª	Entrada	Suma	Curados	Muertos	Existª	Entrada	Suma	Curados	Muertos
Enero 1º.....	.....	382	....	.....	.. .	....	193	.....	.....	.....
Enero.....	382	531	913	435	75	193	88	280	57	21
Febrero	403	488	891	439	72	202	69	271	42	23
Marzo	380	557	937	436	96	206	92	298	51	27
Abril.....	405	503	908	425	76	220	70	290	50	23
Mayo.....	407	525	932	445	74	217	94	311	65	28
Junio.....	413	678	1091	517	104	218	80	298	57	21
Julio	470	845	1315	710	141	220	102	322	75	28
Agosto.	464	704	1168	558	131	219	91	310	68	19
Setiembre	479	621	1100	508	112	223	85	308	60	21
Octubre.....	480	636	1116	554	106	227	69	296	51	21
Noviembre....	456	572	1028	485	83	224	84	308	55	25
Diciembre	460	602	1062	486	98	228	75	303	63	31
Suma	.....	7644	.....	5998	1168	.....	1191	.....	694	288

Existencia para 1877.....	478	Existencia para 1877.....	209
Máxima de camas ocupadas el dia 20 de Julio.....	515		

PROMEDIO ANUAL DEL QUINQUENIO.

.....	.....	6707	.....	5316	1015	.....	1063	.....	629	262

(1) Véanse los tomos de los "Anales" VI pág. 293; VII pág. 701; VIII pág. 433; IX pág. 373; X pág, 302; XI pág. 457; y XII pág. 305.

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS.

Sesion del 22 de Octubre de 1876.—(*Finaliza.*)

Obstetricia.—*Discusion.* (Continúa, V. página 418.)—Hé aquí las palabras del Dr. Beato:—"No estoy conforme con lo manifestado por el Dr. Babé, cuando dice que si la cabeza está enclavada, y este enclavamiento tiene lugar en una direccion poco favorable á su expulsion, debe intervenirse, pues niego con Mme. Lachapelle el enclavamiento. "¿Qué es el enclavamiento? ¿Es un estado tal que la cabeza, comprimida por dos puntos diametralmente opuestos, no pueda ni subir á ménos de un violento esfuerzo, ni bajarse más, ni volverse de derecha á izquierda? Nunca he visto semejante enclavamiento á ménos que la pélvis no fuese muy estrecha ó el niño hidrocéfalo. ¿Llamais enclavamiento ese estado en que la cabeza ofrece á la pélvis diámetros más grandes que los suyos y no puede penetrar más adelante? Esto es diferente y todavía sin embargo muy raro, aunque puede suceder;" pero más adelante agrega que el medio que empleaba para remediarlo le probaba que la cabeza estaba móvil y no *enclouée ou enclavée* en la pélvis. (Mme. Lachapelle, Deuxième mémoire, Tome I pág. 120 y 121—París.) Aun agrega, que segun se puede ver en los ejemplos dados por los mejores autores, se ha conseguido llevar los dedos hasta el occipital, hasta el cuello del niño y hasta la espalda. (Id. pág. 222). En el estrecho superior, pues, la cabeza sola no se enclava, quedará inmóvil por la contraccion uterina, ó móvil si hay inercia.

Estando la cabeza sola en la excavacion, ya fácilmente es expulsada y no ménos fácilmente extraida; pero nunca creo que su presencia pueda determinar los accidentes señalados por el Dr. Babé, ni mucho ménos la ruptura del útero, y desearia que se me citase alguna observacion de cabeza contenida en la cavidad uterina, sola, en que se señalase alguno y sobre todo este último accidente.

El *Dr. Babé* observa que si Mme. Lachapelle no lo ha encontrado, otros autores hablan del enclavamiento, como Stoltz, Tarnier, etc. Por otra parte, si no existiese, no habrá necesidad de intervenir.

El *Dr. Beato* repite que el hecho podria en todo caso ocurrir en el parto natural; mas no cuando la cabeza está sola, separada del cuerpo, no comprendiéndose que sucedan entónces las mortificaciones de tejidos á que se ha hecho tambien referencia, ú otro accidente, y mucho ménos la ruptura del útero.

El *Dr. Mestre* opina que no deben confundirse los dos casos: uno en que suelta la cabeza y desprendida del cuerpo, es sin duda mucho más difícil el enclavamiento y la gangrena; y el otro en que unida al cuerpo, semejante disposicion puede contribuir á este ó aquel accidente.

El *Dr. Franca Mazorra* expone que si se ha negado el enclavamiento por Mme. Lachapelle, éste existe en realidad y se observa tambien en los casos de retencion de la cabeza por dificultad para extraerla. Es una cuestion de apreciacion; pero la cabeza suelta en la excavacion debe extraerse. En los casos en que tiene lugar la gangrena, no ocurre precisamente por la presion de la cabeza, sino por la fuerza de contraccion uterina.

El *Dr. Beato* añade que, una vez la cabeza en la excavacion, ya fácilmente es expulsada y no ménos fácilmente extraida, lográndose muchas veces la expulsion á beneficio de una lavativa, de un baño, etc.

Higiene pública—*Saneamiento de la capital.*—Despues de dicha discusion leyó el *Sr. Montejo* la segunda parte de su trabajo sobre saneamiento de la Habana y aprovechamiento de sus residuos. Recorre los datos concernientes á su climatología y geología, mereciéndole particular atencion el estado de su bahía y los medios de mejorarlo, y un plan de reconstrucion de toda la ciudad conforme á la Higiene, á fin de disminuir la mortandad; la limpieza pública, la de las letrinas y el mejor modo de fabricarlas, la cuestion de las cloacas, la aereacion y la influencia de las plantas en el estado

sanitario; y por último, concluye proponiendo multiplicar la potencia productiva de la madre tierra, transformando gérmenes de enfermedades en veneros de prosperidad.

La Academia oyó con atencion y complacencia el extenso trabajo del Sr. Montejo; y en vista de lo avanzado de la hora, dió el Sr. Presidente por terminada la sesion.

SESION PUBLICA ORDINARIA DEL 12 DE NOVIEMBRE DE 1876.

SEÑORES ACADEMICOS CONCURRENTES.—*Sres. Gutiérrez*, Presidente, *Sauvalle*, *A. Gz. del Valle*, *M. Fernández de Castro*, *Rl. Cowley*, *Montalvo*, *Babé*, *Montejo*, *Várgas Machuca*, *Paradela*, *Núñez de Villavicencio*, *Montané*, *Santos Fernández*, *Machado*, *Beato*, *Aguilera* (hijo), *Rodríguez*, *Riva*; *Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

CORRESPONDENCIA.—Leyéronse en seguida por el Secretario general:—1.° una comunicacion del Gobierno General, invitando al Sr. Presidente de la Academia á concurrir á Palacio, con objeto de cumplimentar en su llegada al Excmo. Sr. Capitan General de Ejército, General en Gefe del de esta Isla, D. Arsenio Martínez Campos;—2.° Otra comunicacion de la misma procedencia, remitiendo el expediente de D. Francisco Gallegos y Ocampos, quien pide autorizacion para expender un ungüento de su invencion con destino á las enfermedades del ganado;—pero no habiéndose recibido el frasco que lo contiene, ni la fórmula de la preparacion, segun lo requieren las disposiciones vigentes en la materia, se acordó participarlo al Gobierno;—3.° Una circular de éste, en que desea se le envíen todos los datos referentes á la Academia, que deban insertarse en la Guia de Forasteros para el año de 1877; acordándose de conformidad;—4.° Un oficio del Sr. Alcalde Mayor de Jesus María, con testimonio de la causa que se sigue en el

Juzgado de Colon por muerte del negrito Feliciano; habiéndose remitido la consulta á la Comision de Medicina legal;—5º Otro idem del Sr. Alcalde Mayor de Guanabacoa, con testimonio de la causa formada por violacion de la niña Dª T.. M.., cuyos documentos se remitieron á informe de la Comision respectiva;—6.º Un oficio de la expresada Comision, que necesita para el desempeño de su cometido una copia testimoniada de la declaracion pericial ministrada por el profesor D. Cándido Conde, á que se refiere el mismo en su reconocimiento facultativo; habiéndose pedido dicho documento por la Real Academia;—7.º Un oficio del Sr. Alcalde Mayor de Guanabacoa, acompañando un atestado de la declaracion pedida;—y 8º La lista de las obras de Medicina, regaladas últimamente por el Sr. Bibliotecario Dr. Govántes, formando seis volúmenes. (Gracias.)

El *Dr. A. Gz. del Valle*, Secretario interino de la Correspondencia nacional y extranjera, presentó:—una invitacion para la fiesta que anualmente celebran los Honrados Obreros y Bomberos de esta capital;—las observaciones físico-meteorológicas de la Escuela Profesional desde el 21 de Octubre hasta el 10 de Noviembre;—la última entrega del tomo I de la Necrópolis de la Habana, publicada por el Dr. Rosaín;—los números 26, 27, y 28 de La Pluma;—el número 7, año IV, de la Sombra;—113 y 114 del Album, de Guanabacoa;—un prospecto del Mercurio, periódico de ciencias, artes y literatura;—el número 24 de las Anales de la Sociedad Anatómica española;—el cuaderno 2.º, tomo V, de los Anales de la Sociedad Española de Historia Natural;—el Resúmen del estado del Instituto de 2ª Enseñanza de Búrgos, 1875—76;—los números 10 y 11 de la Revista médico-quirúrgica de Buenos Aires;—423, 424, 425, 426 y 427 de la Tribune Médicale, de París;—varios ejemplares de la memoria "On the treatment of ovarian cysts by electrolysis" por el Dr. F. Semeleder, profesor de la Universidad de Viena, algunos de los cuales se distribuyeron á los Sres. Académicos concurrentes;—y por último, el número 175 de la Gazette de France, del 24 de Junio de

1815; el 87 del Papel Periódico de la Habana, 15 de Noviembre de 1801; y el 3232 del Noticioso Constitucional, Diario del Comercio de la Habana, mártes 3 de Agosto de 1820,—que como documentos curiosos remite el Sr. Montejo.—*(Gracias.)*

Nombramiento.—Enterada fué la Academia por su Secretario general de que, á consecuencia del fallecimiento del Dr. Reynés, el Sr. Presidente se habia servido nombrar, en uso de sus atribuciones, Director delegado de la Seccion de Medicina y Cirugía al *Dr. D. Ambrosio Gz. del Valle* como justa distincion á sus méritos y servicios.

Viaje científico.—Instruida la Corporacion de un oficio del socio de mérito *R. P. Viñes*, Director del Observatorio del Real Colegio de Belen, segun el cual se propone efectuar un viaje de exploracion científica por diversos puntos de la Isla, que han sido azotados por el huracan de 18 y 19 de Octubre, las inundaciones y hundimientos que se han seguido despues, á fin de trazar más tarde la historia del metéoro, y á cuyo efecto desea se le provea de cuantas recomendaciones se crean oportunas para los socios corresponsales y otras personas ilustradas que puedan suministrarle datos útiles,—manifestó el Secretario general, que se habia contestado á nuestro socio de mérito acompañándole una circular dirigida, en nombre de la Academia, á todos los hombrès de ciencia y en especial á sus corresponsales para que facilitasen al entendido físico cuantas noticias y cuantos datos y auxilios hubiese menester en la excursion que emprende, á fin de coadyuvar por todos los medios posibles al logro de tan científico como humanitario propósito:—á lo que dió la Real Academia su más completa aprobacion.

Medicina legal.—*Cuestion de sevicia.*—Terminada la correspondencia, leyó el *Dr. D. Rafael Cowley*, como ponente de turno de la Comision de Medicina legal, un informe relativo á la causa que se sigue en el Juzgado de Pinar del Rio por homicidio de la negra Liboria. Segun consta del testimonio remitido á la Academia, era aquella contínuamente azotada, poco

ó nada alimentada; colgada desnuda y de sus piés por una cuerda, se la castigaba así; á sus piernas se fijaron pesados grillos; uno de sus pechos fué herido y quemado con una plancha caliente; dos negritos mordian sus orejas y ayudaban á flagelarla. A los pocos dias muere sin afeccion crónica conocida, rodeados de misterio la hora y dia del suceso, y, lo que es más, sin asistencia médica. El facultativo que expide el certificado de defuncion y que "sólo le miró el rostro," declara que ha fallecido de una fiebre perniciosa, fundándose solamente en que 15 ó 20 dias ántes la habia visto con una terciana.—Hecha la autopsia por otros dos profesores, comprueban la existencia de lesiones numerosas, superficiales y profundas, aunque no creen que ninguna de ellas ni todas en conjunto pudieran por su carácter producir la muerte, salvo accidente, y sin que encuentren otras señales capaces de explicarla.—La Comision considera como de ningun valor las declaraciones del primer perito, y oscuras é insuficientes las de los segundos, que hubieran podido comprobar los efectos de la inanicion é ilustrar otros puntos interesantes; y concluye: 1.° Que los documentos enviados son insuficientes para designar la verdadera causa de la muerte de Liboria; y 2.° que, á pesar de la insuficiencia de los documentos, que se han indicado en la primera conclusion, son ellos suficientes para indicar que en Liboria se ha ejercido una sevicia.

Cuestion de estupro.—Aprobado sin discusion el anterior informe, leyó otro el *Dr. Babé*, concerniente á la causa por violacion de la niña Dª T.. M.. Dos facultativos que primeramente intervinieron concluyen la no existencia del delito; pero un nuevo reconocimiento efectuado por otro facultativo viene á afirmarla, con la muy agravante circunstancia de una inoculacion sifilítica.—Despues de consignar los datos suministrados por el testimonio remitido á la Academia, analizando y discutiendo los votos periciales, relata el Sr. ponente lo observado por la Comision en la niña, que es de 7 á 10 años, de constitucion fuerte y precocidad maliciosa, ofreciendo un flujo leucorreico abundante, una pequeña desgarradura en la extremi-

dad superior del pilar izquierdo del hímen, en su insercion vaginal, sin el mejor indicio de uretrítis, de ulceraciones ni de lesion en la horquilla, y sin que existiese tampoco en el supuesto estuprador el más leve vestigio de afeccion venérea ó sifilítica:—insiste en seguida en la frecuencia de los flujos purulentos en las niñas hasta la pubertad, así como en la facilidad con que se engendran; y concluye: 1.° que la niña Dª T.. M.. no ha sido estuprada, no habiendo por lo mismo existido violacion; 2.° que no hay datos bastantes para asignar una causa evidente á la pequeña desgarradura que se observa en el hímen; y 3.° que nada justifica haya sido inoculada con el vírus venéreo y mucho ménos con el sifilítico.

El *Dr. Núñez de Villavicencio*, en corroboracion de que esa desgarradura del hímen no ha podido ser efectuada por la intromision del miembro viril, expone que en este último caso tiene lugar en diversos puntos á la vez, miéntras en la observacion de que se trata sólo se observa en un sitio, en uno de los cuernos de la membrana hímen, su punto de partida; y tanto por el lugar que ocupa, como por ser una y no múltiple la rotura, debe atribuirse más bien al onanismo.

El *Dr. Montalvo* advierte que eso estaría de acuerdo con la "precocidad maliciosa" que en la niña señala el informe.

El *Dr. Babé* manifiesta que en éste se ha dicho que la presencia de dicha desgarradura no basta para explicar la posibilidac de la intromision del pene, pudiendo ser debida á cuerpos extraños ó á malos hábitos; y aunque la Comision tenga la sospecha de que pudiera haberse verificado aquella por las pinzas que empleó uno de los profesores en el acto del reconocimiento, esto no consta en los documentos sometidos á informe de la Academia; por lo cual el Dr. Babé acepta la indicacion del Dr. Núñez, la que hará constar en la segunda de las conclusiones.

Aprobado entónces el informe por unanimidad, quedó la Academia constituida en sesion de gobierno para proceder á la eleccion de socios numerarios.

Sesion publica ordinaria del 26 Noviembre de 1876.

Señores academicos concurrentes.—*Sres. Gutiérrez*, Presidente, *A. Gz. del Valle*, *Govántes*, *García*, *Górdon*, *Plasencia*, *Babé*, *Reyes*, *Núñez de Villavicencio*, *Montejo*, *Castellanos*, *Rovira*, *Montalvo*, *Beato*, *Santos Fernández*; *Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

Elecciones.—El Sr. Presidente participa que, en sesion de gobierno celebrada el dia 12 de Noviembre, fueron nombrados socios de número los *Sres. Dres. D. Agustin Wenceslao Reyes* y *D. Vicente Benito Valdes*, con destino á la Seccion de Medicina y Cirugía; y hallándose presente el Dr. Reyes, le invita á ocupar un asiento en el seno de la Corporacion.

Correspondencia.—Leyéronse en seguida por el Secretario general: 1.° Un oficio de la Secretaría del Gobierno General, invitando á corte en Palacio, con motivo de ser el 19 los dias de S. M. la Reina Madre y S. A. R. la Serenísima Princesa de Astúrias;—2.° Otro oficio del mismo Gobierno acompañando el expediente relativo á un específico inventado por D. Francisco Fernández de Córdova "con aplicacion á los irracionales;" habiendo pasado al médico veterinario Sr. Beauville, á fin de que informe lo oportuno á la Comision de Remedios nuevos y secretos, y ésta pueda hacerlo á la Academia; —3.° Un oficio del Sr. Juez de 1ª Instancia del distrito de Belen, recordando el informe pedido por el Juzgado de Pinar del Rio; informe que fué remitido oportunamente;—4.° Otro idem del Sr. Alcalde Mayor de Jesus María, recordando el informe sobre sevicia al negro Manuel, del ingenio Agüica, pedido por el Juzgado de Colon; de cuyo asunto se dará cuenta en la sesion del dia;—5.° Otro idem del Sr. Alcalde Mayor de la Catedral, recordando la resolucion de la Academia en el asunto referente á la naturaleza de los vértigos sufridos por el Dr. D. Juan Eduardo Márquez; manifestando el Dr. Mestre, como Presidente de la Comision de Medicina legal é Higiene

pública, que debiendo hoy darse cuenta de dos extensos informes, se presentaría el aludido en la próxima sesion;—7.° Una carta del Dr. Montané excusándose de no poder asistir á ella; —8.° Dos oficios de los Dres. Valdes y Reyes, dando las gracias por la distincion con que les ha favorecido la Academia al nombrarlos socios numerarios, y ofreciéndole cordialmente su cooperacion y sus servicios;—9.° Una carta del Dr. A. Ernst, profesor de Historia Natural en la Universidad de Carácas, incluyendo una noticia sobre la *rosa de palo*, con motivo de un ejemplar existente en el Museo de la Academia, y expresando el deseo de ser admitido en ella como socio corresponsal; habiéndose enviado dicha nota á la Seccion de Ciencias físicas y naturales para el informe respectivo.

El *Dr. A. Gz. del Valle*, Secretario interino de la correspondencia nacional y extranjera, presentó:—las Observaciones físico-meteorológicas recogidas en la Escuela Profesional desde el 11 hasta el 22 de Noviembre, inclusives;—el número 11 de la Crónica médico-quirúrgica;—el 29 de la Pluma; el número 1191 del Siglo médico, de Madrid; el número 13 de la Independencia médica, de Barcelona;—el 12 de la Revista médico-quirúrgica, de Buenos Aires;—el 428 de la Tribune médicale, de París;—y el 11 del American Journal of Pharmacy, de Filadelfia.

Cirugía.—*Hidrohematocele seudo-membranoso; descortezamiento y castracion; curacion.*—Terminada la correspondencia, leyó el *Dr. Núñez de Villavicencio* la siguiente observacion:—El moreno libre Fructuoso García, carabalí, de unos setenta años de edad, ingresó el dia 9 del mes de Octubre en el hospital civil, ocupando la cama número 6 de la Sala de San Ambrosio.

En la visita del dia siguiente se presentaba con la lengua seca, la temperatura elevada, el pulso acelerado y pequeño, y un estado de subdelirio contínuo con estupor intelectual, subsaltos tendinosos y temblor fibrilar, propio de los individuos entregados de antiguo al alcoholismo. El enfermo nos dice que "*tiene los piés hinchados.*" Los antecedentes que podemos recoger de él, sólo nos hacen comprender que como tres

años ántes recibió una fuerte contusion en momentos de montar un caballo y que, despues de la inflamacion que tuvo, las bolsas fueron creciendo hasta llegar al punto en que se halla. En efecto, nos encontramos en presencia de un tumor voluminoso, que ocupa todo el escroto y cuyas dimensiones son considerables,—bastante distendido, rubicundo y doloroso,—y presentando en la parte inferior y á la derecha un punto de esfacelo bastante extenso. Este último presenta, en un punto de su circunferencia, una solucion de continuidad por donde tenia salida una cantidad regular de sangre, al parecer arterial. La consistencia del tumor es desigual; á la izquierda los signos de un derrame líquido son bastante manifiestos, sintiéndosele, por decirlo así, debajo de los dedos; pero á la derecha se nota desde el primer momento un espesor más considerable de las bolsas escrotales que en el estado normal. Efectivamente, se obtiene á la presion como la sensacion de un cuerpo elástico; la fluctuacion, si no muy evidente, parece percibirse profundamente, é igualmente en todo el lado derecho. Con ese rápido exámen, unido á los antecedentes suministrados por el enfermo, nuestro diagnóstico estaba establecido; pero si hubiéramos vacilado un solo instante, nuestras dudas se hubieran disipado prontamente ante el resultado de la puncion exploradora que hicimos como complemento del exámen, y que dió salida á un líquido al parecer sero-sanguinolento. Así pues, nos encontramos en presencia de un hidrocele probable del lado *izquierdo* y de un hematocele ó hidro-hematocele del lado derecho, que nos ponía en la imperiosa necesidad de obrar prontamente. Gosselin dice en sus lecciones sobre el hematocele vaginal no supurado: "Comprendo que no se haga nada cuando los enfermos sean de avanzada edad;" pero en el presente caso no podíamos vacilar, porque si bien es cierto que las condiciones generales y locales que concurrian en el enfermo, nos hacian con justa razon temer un funesto resultado, tampoco podiamos por otra parte contar con un medio más seguro para dominar los accidentes que en él se presentaban, algunos de los cuales era urgente combatir, como la hemorragia que por

minutos empeoraba su triste situacion; agregándose á estas razones la no ménos poderosa que consigna igualmente Gosselin, sobre la necesidad de hacer seguir las punciones en los hematoceles de una tentativa de curacion, porque generalmente suelen aquellas determinar un nuevo processus inflamatorio, que terminase por una grave supuracion, con fiebre intensa comparable á la traumática grave, ó por la infeccion purulenta.

Tratándose en este caso de un hidrohematocele vaginal, traumático, antiguo, en el cual todos los caractéres aparentes hacian creer que estaria acompañado de gruesas falsas membranas, fácil es de comprender que nuestra eleccion no habia de vacilar entre el descortezamiento, tan preconizado por distinguidos cirujanos, y esos procederes que aún cuentan todavía con algunos prosélitos. Con el inteligente concurso de los Dres. Bango, Montané y Valdespino, procedimos sin cloroformizar al paciente, haciendo una larga incision como de siete á ocho centímetros, por la cual salió bruscamente gran cantidad de un líquido achocolatado; en seguida y con la mayor facilidad pudimos en pocos minutos dejar separada la falsa membrana rugosa y de bastante grosor, que constituye la pieza patológica que se halla á vuestra vista, sin que para ello fuese necesario usar del bisturí sino muy raras veces, porque era suficiente la presion de los dedos para llevar á cabo la diseccion, de tal manera que pudiéramos decir, si se nos permite la frase, *que la diseccion se hace á pesar del cirujano.* El estado atrófico del teste, agregado á la avanzada edad del enfermo, no nos detuvo largo tiempo para deliberar sobre su conservacion; y colocando préviamente una fuerte ligadura, que abrazaba por completo todos los elementos que constituyen el cordon inguinal, cortamos éste sin que hubiese pérdida alguna de sangre.

Inmediatamente punzamos con un trocar adecuado el hidrocele situado en el lado izquierdo, que dió salida á una abundante cantidad del líquido característico; y se practicó una inyeccion yodada.

Las consecuencias de esas operaciones no han podido ser

más felices á pesar de las malas condiciones en que se encontraba el operado. Moderada reaccion febril; por algunos dias continuó el estado de subdelirio en que se encontraba el enfermo anteriormente, y que cesó con el uso del bromuro de potasio. El estado local ha sido tambien sumamente satisfactorio: al dia siguiente de la operacion, estaba completamente limitado el esfacelo que habia en la piel y que ocupaba juntamente los bordes de la incision que se practicó, advirtiendo que por este motivo dejó de ponerse suturas, y solamente la aplicacion de planchuelas alcoholizadas. A los pocos dias quedó completamente separado, dejando una superficie sonrosada, en la que, si bien es verdad que no habia mamelones exuberantes, sino un estado que no dejaba de revelar cierta atonía, debida á la falta de vitalidad general que en todo el ser de este individuo se revelaba, nada teníamos que temer, siempre que los excitantes locales fueran empleados con algun cuidado. Los baños de quina y ácido fénico, de cloruro de Labarraque; los tópicos de hidrato de cloral, y más tarde de alcohol alcanforado, y por último, éste aplicado en polvo, se encargaron de avivar la superficies supurantes, y bien pronto pudo llenarse la gran pérdida de sustancia ocasionada en la bolsa escrotal.

La curacion está hoy asegurada, quedando solamente una pequeña superficie y la ligadura puesta en el cordon, la cual probablemente persistirá todavía por algun tiempo.

Señores, permitidnos aseguraros ántes de concluir, que al presentar esta nota no nos ha guiado más objeto que:

1.° Dejarla consignada en nuestros anales quirúrgicos, con el éxito obtenido en tan grave operacion, á pesar de la avanzada edad del paciente.

2.° Señalar la facilidad con que generalmente se lleva á cabo la diseccion de la gruesa membrana que forma los hematoceles seudo-membranosos.

3.° Y por último, que en los cuatro casos prácticos que recientemente se registran entre nosotros en esta clase de padecimientos, á saber: dos señalados por el Dr. Bango en el número 7 de la Crónica médico-quirúrgica, en que se adoptó el an-

tiguo método de la supuracion con éxito funesto; y dos en que se eligió el descortezamiento, uno por el Dr. Pulido y el que da orígen á estas líneas, con resultado satisfactorio,—podemos ver que, aunque corta la estadística, es en ella insostenible la comparacion entre aquel método y el que preconiza Gosselin, cuya supremacía por otra parte tienen bien demostrada la ciencia y la práctica.

El *Dr. Montalvo* cree que no debe aconsejarse siempre la descorticacion contra los hematoceles, pues el mismo Gosselin advierte que es sobre todo aplicable dicho método en los tumores vírgenes de puncion y cuyas paredes no sean muy gruesas.

A dicha observacion contesta el *Dr. Núñez* que en la nota que acababa de leer no se halla nada de que pueda deducirse el principio atacado por el Dr. Montalvo, sino consideraciones exclusivamente relativas al caso que se refiere.

Medicina legal.—*Cuestion de sevicia.*—En el uso de la palabra el *Dr. Castellanos*, leyó un informe, á nombre de la Comision de Medicina legal, relativo á la causa de la muerte del negrito Feliciano, en vista de la consulta hecha por el Juzgado de Colon. Despues de consignar los antecedentes del caso y de examinar los documentos periciales remitidos á la Academia, de los cuales consta que el pequeño siervo recibió muchos golpes en la espalda y en la parte posterior del cuello; que no podia trabajar aunque asistiera á las faenas ordinarias y al cabo de algunos dias fué llevado á la enfermería, en donde falleció; que visto por el facultativo de la finca, le recetó unos papelillos de calomelanos y quinina, sin que en su declaracion se consignen los fenómenos morbosos observados, y sin que en la autopsia se hallase otra cosa que el corazon y los pulmones congestionados, de donde se dedujo que la muerte ha debido ser efecto de una *fiebre perniciosa*, segun instrucciones del facultativo de cabecera;—despues de señalar los vacíos y deficiencias que existen en los mencionados documentos, y de discutir los diversos particulares comprendidos en la consulta, formula la Comision las siguientes conclusiones: 1ª Que los

documentos recibidos no son bastantes para resolver categóricamente si el negrito Feliciano murió á consecuencia de golpes; 2ª Que no hay razones suficientes, á juzgar por las certificaciones de reconocimiento y de autopsia, para afirmar que la muerte fué debida á una fiebre perniciosa; 3ª Los principios de la ciencia no se oponen á que la muerte hubiera sido la consecuencia de los golpes; pero sí á que, acaecido el fallecimiento, no dejara huella exterior y visibles lesiones en las vísceras; 4ª El reconocimiento facultativo y autopsia, únicos datos para deducir una conclusion sobre la causa de la muerte de Feliciano, forman una escasa aclaracion para señalar de una manera cierta la referida causa; y 5ª Las manchas ó equímosis cadavéricas no reconocen otra causa que un fenómeno físico de pesantez en los vasos sanguíneos.

El *Dr. García* no está de acuerdo con que el Sr. ponente opine que el empleo del sulfato de quinina asociado á los calomelanos sea una de las mejores indicaciones en los casos de fiebres palúdeas perniciosas; porque si se administran los últimos con objeto de combatir ciertas inflamaciones que ocurren durante los accesos, debe tenerse presente que son inflamaciones específicas que ceden sobre todo al uso de la quinina, y que los calomelanos por su accion en la sangre, cuya difluencia determinan, concurren de un modo nada ventajoso con la influencia que en aquella ejerce el paludismo.

El *Dr. Castellanos* contesta que los accidentes cerebrales que suelen presentarse en la fiebre perniciosa de ciertas formas han hecho aconsejar esa asociacion á algunos prácticos; la que, por otro lado, se halla justificada en aquellos casos en que, al principio de la enfermedad, se ignora aún su naturaleza,—buscándose, no tanto los efectos alterantes, como los derivativos.

El *Dr. Núñez de Villavicencio* manifiesta que el informe debió limitarse á consignar que algunos prácticos habian aconsejado semejante asociacion, pero sin recomendarla como lo hace. Además, miéntras la duda existe, podrán administrarse los calomelanos, porque se ignora cuál sea la afeccion y cuál la

indicacion absoluta; pero seguro el médico de que el paludismo es lo que la produce, no recurrirá más que á la quinina, pues ella basta.

El *Dr. Babé* no acepta que el informe atribuya las congestiones pulmonares y del corazon exclusivamente á una asfixia lenta, pues las congestiones pulmonares pueden presentarse á consecuencia de golpes sin que se observen las manifestaciones exteriores, siendo por lo tanto muy aventurado aquel aserto; ni que se considere como de forma cerebral la fiebre perniciosa que se dice sufrió Feliciano, cuando de esto nada consta en los antecedentes, ni la autopsia ha acusado ningun indicio.—La 3ª conclusion peca por ser demasiado general y no concretarse al caso en cuestion, toda vez que en ella se niega la existencia de visibles lesiones en las vísceras, cuando el exámen necrópsico ha revelado las congestiones indicadas, que pudieran muy bien explicarse por las contusiones inferidas á la caja torácica.

El *Dr. Castellanos* no niega que semejantes congestiones puedan ser el resultado de golpes en el pecho; sino ha expresado que pueden encontrarse en un sinnúmero de cadáveres de individuos que han sucumbido á enfermedades muy diversas, y en muchos casos no nos explican sino que la muerte ha sobrevenido por dificultarse la respiracion hasta producir la asfixia.

El *Dr. Babé* insiste en que de la lectura del informe y de la conclusion 3ª no se deduce que se haya señalado la posibilidad de que los golpes produjeran las lesiones pulmonares encontradas en la autopsia.

El *Dr. Mestre* cree que con modificaciones muy ligeras, que en nada desdicen del espíritu del informe, se llegaría á darle la precision que con razon piden los Sres. García, Núñez y Babé,—haciendo desaparecer el calificativo con que se recomienda la asociacion de los calomelanos á la quinina en el tratamiento de ciertas fiebres perniciosas; y consignando, tanto en el cuerpo del informe como en la conclusion 3ª, que aunque las congestiones enunciadas pudieron haber sido producidas

por contusiones en el pecho, en el caso actual no se halla demostrada esa relacion etiológica entre unas y otras.

Cuestion de sevicia.—Aceptados por el Sr. Ponente esas ligeras enmiendas y aprobado su informe, leyó el *Dr. Górdon*, á nombre tambien de la Comision de Medicina legal, otro relativo á la causa criminal seguida en el Juzgado de Colon contra D. José D.. por maltrato á los negros Hermenegildo y Manuel. Hecho el análisis de los antecedentes todos que obran en el testimonio remitido á la Academia, y discutidos los documentos periciales en vista de los particulares consultados, concluye la Comision:—1º Que por la falta de la mayor parte da los datos necesarios, no nos es posible precisar la duracion probable de las lesiones causadas al negro Hermenegildo; 2.º Que tambien por la falta de síntomas recogidos durante la enfermedad de Manuel por el Ldo. P.., y la falta de datos recogidos en la autopsia por el Ldo. D.., no nos es posible saber la causa probable de la muerte de Manuel criollo, aunque segun las cosas pasaron y lo que arroja la causa, parece, sin afirmarlo nosotros, fué una neumonía traumática la que llevó al sepulcro al siervo;—3.º Que en las neumonías, y sobre todo en las traumáticas, puede echarse pus por la boca, en distintas cantidades y bajo diferentes formas;—4.º y último: Que el tratamiento empleado por P... no tiene de científico para curar la neumonía de Manuel más que el empleo del kérmes mineral, y no aplicacion directa para tratar las lesiones corporales, sino una de las consecuencias de las mismas, como es la neumonía traumática.

El *Dr. Babé* extraña que siendo tan minucioso el Sr. Górdon en su informe, no haya criticado la indicacion del kérmes por medias cucharadas; á lo que contestó el último, que en la receta constaba la proporcion de doce granos de la sal antimonial para seis onzas de jarabe de tolú en una taza de cocimiento de dulcamara.

El *Dr. Plasencia* opina que si no hay datos suficientes para aceptar que la muerte de Manuel fuese el resultado de las contusiones que recibió, es una contradiccion decir que la

neumonía traumática fué la causa probable de dicha muerte. Cree el Sr. Plasencia que, sin correr riesgo de equivocarse, mejor se sirve á la administracion de justicia dando una conclusion negativa en virtud de la deficiencia de los datos.

El *Dr. Górdon* contesta que no se trata en el informe de presentar una suposicion, sino de concluir con arreglo á los datos que hayan podido recogerse, pues si no los hay para asegurar que la muerte fuese la consecuencia de los golpes,—segun las cosas pasaron y lo que arroja la causa, parece, sin afirmarlo, fué una neumonía traumática la que llevó al sepulcro al siervo.

El *Sr. Núñez de Villavicencio* cree tambien que el informe se ajusta á los datos que existen en el testimonio.

El *Dr. Mestre* cree que los síntomas señalados por el facultativo de asistencia,—fiebre, dolor de costado, tos, esputos sanguino-lentos y latericios,—así como la lesion anatómica hallada en la autopsia, hepatizacion del pulmon,—son suficientes para admitir la existencia de la neumonía, ya que no sería justo ni equitativo exigir á los médicos una descripcion cual la traen Grisolle y Jaccoud en sus obras respectivas; pero no puede ménos de celebrar la reserva del Sr. Ponente al no ver demostradas de un modo claro y palpable las relaciones que en el presente caso debieran existir entre los golpes inferidos y la inflamacion del parénquima pulmonar.

El *Dr. Górdon* advierte que por eso más de una vez ha reclamado contra la costumbre que tienen los Juzgados de no remitir las causas completas, limitándose á hacerlo con testimonios que á menudo no comprenden todos los antecedentes necesarios. Así por lo ménos lo aconseja el Dr. Mata, para que puedan resolverse las cuestiones con pleno conocimiento de causa.

El *Dr. Mestre* duda mucho que en eso estribe siempre la dificultad, toda vez que en el informe del Sr. Górdon quedan reducidos á muy poca cosa en el órden científico los copiosos antecedentes remitidos á la Comision y que constan en dicho informe; antecedentes que, á menudo, más importancia tienen

bajo el punto de vista jurídico, que no es ciertamente el que nos compete;—sin que ésto sea negar la oportunidad con que el Sr. Górdon, de acuerdo con el eminente profesor Mata, haya hecho su reclamacion.

El *Dr. Babé* desea saber, como premisa útil para muchos casos, si cuando se consulta por el Juez á la Academia, v. g. en el informe del Dr. Castellanos, en que los documentos periciales no revelan indicio alguno exterior de sevicia, deben darse por ciertos los golpes, sin datos para ello; porque semejante premisa sería de sumo valor para el juicio médico-legal.

El *Dr. Mestre* opina afirmativamente, siempre que, áun cuando los documentos periciales no acusen la sevicia, ésta exista de un modo palmario en los antecedentes, de que hacen fé las declaraciones tomadas en averiguacion del delito, pues pueden haber existido los golpes, desapareciendo sus huellas con el tiempo, ó no recogiéndose debidamente por los facultativos las pruebas locales de ellos.

Transcurridas las horas de Reglamento, aprobado el informe del Dr. Górdon, y habiéndose ausentado el Dr. Montalvo,—á quien no pudo concederse la palabra para una comunicacion ántes de la lectura y discusion de los dos informes médico-legales, en vista de la extension de los mismos,—declaró el *Sr. Presidente* terminada la sesion.

Sesion publica ordinaria del 10 Diciembre de 1876.

Señores academicos concurrentes.—*Sres. Gutiérrez*, Presidente, *A. Gz. del Valle*, *García*, *Castellanos*, *Montané*, *Núñez de Villavicencio*, *Machado*, *Govántes*, *Plasencia*, *Rovira*, *Montejo*, *Santos Fernández*; *Mestre*, Secretario.

Siendo las doce y media del dia, y no hallándose todavía presentes más que siete académicos numerarios, manifestó el *Sr. Presidente* que sólo se leerían las comunicaciones recibidas

y sobre las cuales no hubiese de recaer ningun acuerdo,—segun lo acordado para casos semejantes.

Correspondencia.—Leyéronse en seguida por el Secretario general:—1º Un oficio del Sr. Alcalde Mayor de Jesus María, remitiendo una caja de madera y un testimonio de varios lugares de la causa seguida en el Juzgado de 1ª Instancia de Trinidad, para que se practique el análisis químico de las sustancias que se suponen venenosas, contenidas en el estómago de la morena Josefa Portuguesa;—al que se contestó devolviendo á S. Sría. testimonio y caja, por corresponder tales análisis, segun las disposiciones vigentes, á los Sres. farmacéuticos de turno designados por el Subdelegado respectivo;—2.º Una comunicacion del Dr. Reyes, participando que la pérdida de un miembro muy allegado á su familia le impide asistir á la sesion.—El Secretario agrega que el Dr. Beato tampoco asiste por hallarse enfermo; y presenta de parte del socio de mérito Dr. D. Fernando Gz. del Valle dos observaciones recogidas en la práctica del Dr. Pulido Pagés, sobre elefantiásis del escroto.

El *Dr. A. Gz. del Valle*, Secretario de la correspondencia nacional y extranjera, dió cuenta de los periódicos y obras recibidas:—las Observaciones físico-meteorológicas de la Escuela Profesional, desde el 25 de Noviembre hasta el 8 de Diciembre; el número 31 de La Pluma, y el 1.º del Mercurio.

Higiene publica.—*Cementerio de Regla.*—Despues de dar cuenta de la correspondencia, manifestó el *Sr. Gz. del Valle* lo grato que le era consignar la inauguracion de las obras del Nuevo Cementerio que el Municipio del pueblo de Regla lleva á cabo, con la primera piedra que solemnemente se puso el dia 19 del próximo mes pasado. Y que doblemente es satisfactoria la comunicacion, porque es debida esa obra en gran parte á la iniciativa inteligente del perseverante Alcalde municipal, nuestro Vice-Presidente el *Sr. D. Francisco A. Sauvalle.* Invitados para esa ceremonia, pudimos apreciar la inmensa utilidad de esa obra que la reclama, lo insuficiente, cenagoso y situacion mala del viejo cementerio de Regla, ya rodeado de próximo caserío en que lo faldea un arroyo por su fondo.—

Los terrenos escogidos dominan por su altura al pueblo, y situado al Sur no hay temor de que sea infectado, porque tambien el terreno es de fondo de naturaleza caliza, y su extension responderá á la mortalidad ya creciente de la poblacion y del porvenir.—Adquirida la estancia del Calvario, donde se va implantando, nos parece adecuado el conservar el nombre para el objeto sagrado á que se destina y llamársele, por lo tanto, *Cementerio del Calvario.*—El Municipio de Regla, cuya existencia es de 10 años, nos ha dado una prueba de su celo por el bien procomunal, y de ejemplo para que otros Ayuntamientos dediquen preferente atencion á esta clase de servicio sanitario.

Cirugía.—*Osqueotomía.*—Leyó en seguida el *Dr. A. Diez Estorino* las dos observaciones siguientes:

1ª *D. Manuel Rendon y Zuzarte*, natural de la Habana, 29 años de edad, estudiante de Medicina, temperamento linfático y de buena constitucion, manifiesta haber gozado siempre de buena salud; hace cuatro años recibió una contusion que dió por resultado un hidrocele de la túnica vaginal, el cual le fué operado. Al poco tiempo se reprodujo éste, y de dos años á esta parte notó un aumento de volúmen en el escroto tan rápido que, dificultándole la progresion, se consultó con el Dr. Pulido el dia 15 de Agosto del año 75.

Examinado presentaba un tumor indolente, pediculado, piriforme en el escroto; la piel en su cara anterior normal, en su porcion izquierda y superior, pero en la derecha y resto gruesa, áspera, indurada y llena de surcos; el color no se habia alterado; en la cara posterior presentaba un color rojo claro y la piel tambien gruesa, surcada y agrietada, á excepcion de la parte superior que era lisa y de aspecto normal. Las venas superficiales en todo el tumor se presentaban aumentadas de calibre. El tumor, naciendo en la region subpubiana, termina en el límite posterior de la region perineal y medía en el sentido ántero-posterior sesenta y cinco centímetros, y en las circunferencias de la base y pedículo sesenta y siete y cuarenta y cuatro centímetros.

El rafe dividia el tumor en dos partes desiguales, en que la derecha representaba las dos terceras partes del tumor.

El pene cubierto á expensas de la piel abdominal y el prepucio distendido formaban un conducto que venia á abrirse en la union del tercio superior con los dos tercios inferiores del lado izquierdo.

Por antecedentes de familia este individuo se hallaba predispuesto á padecer de hernias. En el lado derecho llegó á desarrollársele, á nuestro modo de ver á causa del notable peso de veinte y dos libras (peso del tumor), que distendiendo el pilar externo del orificio inguinal, dió paso á los intestinos por ser, como ya hemos dicho, mayor el tumor en el lado derecho del escroto. El Dr. Pulido, convencido de no haber otro recurso para la curacion del voluminoso tumor de que venimos hablando, y apoyado con el parecer del Dr. D. Fernando Gz. del Valle, determinó hacer la operacion el dia 28 de Agosto del año 75 y se llevó á efecto de la manera siguiente:—Colocado el enfermo en el decúbito dorsal, las piernas en flexion forzada y traido el enfermo hácia uno de los bordes de la mesa de modo que el tumor quedase fuera de ella; acondicionado el enfermo de la manera más conveniente para la cloroformizacion y los ayudantes en sus respectivos puestos, despues de haber tenido durante algun tiempo el tumor sostenido con la base hácia arriba y sometido á la accion del frio por medio de compresas empapadas de agua helada, se comenzó por descubrir el pene, haciendo retraer los tejidos á fin de colocar una sonda que le fué confiada á un ayudante; y manteniendo los testículos hácia atras, préviamente hecha la reduccion de la hernia inguinal del lado derecho, atravesó el tumor por el pedículo de derecha á izquierda y colocó un cordonete de seda bastante resistente y doble para formar un tortor en caso de necesidad. Hecho esto, se practicó una incision trasversal como de diez centímetros de largo al nivel de la abertura prepucial y dos horizontales como de quince centímetros, que viniendo á caer sobre las extremidades de la primera formáran un colgajo de base superior que fué disecado y vuelto sobre el abdó-

men del enfermo, lo mismo que el pene; continuó disecando las túnicas escrotales degeneradas hasta llegar á la túnica vaginal en el lado derecho, la cual se encontraba sumamente distendida por un líquido seroso, al que se dió salida por una pequeña puncion, y en el lado izquierdo se disecó hasta la misma túnica, pero ésta no presentaba distension alguna. Fueron confiados á un ayudante los testículos y se procedió á trazar un colgajo en la parte posterior, de base superior y de bordes convexos, como de quince centímetros de ancho por veinte de circunferencia, y quedó de este modo completamente separado el tumor, habiendo sido las pérdidas de sangre poco notables, bastando la torcion para cohibir las hemorragias arteriales.

Una vez separado el tumor, el colgajo anterior cuadrangular fué colocado sobre el pene, y el posterior semicircular sobre los testículos, y fueron unidos sus bordes por medio de la sutura metálica, á excepcion del punto de union de ambas suturas, en que quedó un espacio losángico de dos centímetros cuya cicatrizacion sería por segunda intencion. La cloroformizacion duró hora y media, aunque interrumpida por intervalos, y la duracion de toda la operacion fué el mismo tiempo.

Terminada la operacion, las únicas indicaciones que se llenaron fueron la de continuar aplicando compresas de agua helada por algun tiempo y librar al enfermo de las vicisitudes atmosféricas por medio de cobertores que mantuvieran una temperatura apropiada.

Agosto 28 por la tarde.—La excitacion clorofórmica ha desaparecido por completo. El enfermo no siente más que un ligero dolor. Se continúa aplicándole compresas de agua helada.—Por la noche: en el mismo estado, pulso á 100 por minuto.

Agosto 29 por la mañana: el dolor ha desaparecido. Mucha sed. Pulso á 80. Los bordes están bañados por linfa plástica: se le indicó por alimento caldo, y repetidas curaciones con hilas secas.

Agosto 30.—No ha presentado la menor alteracion en el es-

tado general; el pulso es normal y continúa la secrecion de linfa plástica, á excepcion del espacio losángico, en que se nota una ligera supuracion.

Agosto 31.—Continúa en el mismo satisfactorio estado que el dia anterior, pronunciándose completamente una franca supuracion al nivel del espacio ántes mencionado, y principio de cicatrizacion en los bordes unidos por suturas.

Setiembre 1.º—Cicatrizacion casi completa de los bordes unidos; estado general, bueno. Alimento, caldo y sopa.

Setiembre 2.—Se suprimieron seis puntos de la sutura. En el espacio losángico empiezan á manifestarse los mamelones carnosos; se cauterizó ligeramente con nitrato de plata esta parte.

Setiembre 3.—En el mismo estado. Alimentacion reparadora.

Setiembre 4.—Supresion de los puntos restantes.

Setiembre 5, 6 y 7.—No ha habido alteracion. En este último dia se le empezó á administrar la tintura de yodo yodurada, 5 gotas á mañana y tarde en un poco de agua azucarada.

En los dias siguientes hasta el 18 de Setiembre, en que quedó terminada la curacion no ocurrió novedad alguna; progresivamente se fué aumentando la cantidad de yodo.

Desde el dia en que se empezó á manifestar la supuracion en el espacio losángico, las curaciones fueron muy repetidas con lociones de agua y vino aromático.

El enfermo hasta la fecha no ha sentido la menor alteracion en su estado general ni local, á excepcion de la reproduccion del hidrocele de la túnica vaginal, de que ya hemos hablado fué operado simplemente cuando se practicó la osqueotomía, y conserva desde entónces constantemente puesto un vendaje hernial de Wicklam.

Asistieron á la operacion los Dres. Piedra, Lluria, Montané, Franca, Montalvo, Quesada, Plá, y los jóvenes estudiantes Martínez, Portas y Galuzzo, y el que suscribe. En la sesion de la Real Academia de Ciencias Médicas, verificada el 26 de Setiembre del 75, presentó el Dr. Pulido el tumor que existe en

el Museo de dicha Academia, así como su fotografía; y el operado fué examinado en la misma sesion.

2.ª *D. Miguel Vergel*, natural de la Habana, 25 años de edad, soltero, de profesion herrero, temperamento linfático y que segun refiere sólo ha padecido unos chancros, hasta hace cuatro años y medio en que recibió una violenta contusion en el escroto, que dió por resultado una intensa inflamacion. Combatida ésta por medios apropiados cedió, pero la parte inferior del escroto quedó ligeramente aumentada de volúmen é indurada.

Al mes próximamente empezó á notar que la piel indurada aumentaba de espesor, y este engrosamiento iba propagándose á la vez que aumentaba de volúmen, llegando á adquirir tres veces el normal.

En este estado y al ver que la enfermedad hacía progresos, se consultó con varios facultativos, que le hicieron algunas punciones, sin otra cosa que producir erisipelas y aumentar con mayor rapidez el volúmen del tumor.

Alarmado con el mal aspecto y excesivo volúmen, que no sólo le obligaba á suspender los trabajos de su oficio, á causa de serle sumamente difícil la progresion y áun la estacion vertical, fué visto y remitido al Dr. Pulido Pagés por el Dr. D. Fernando Gz. del Valle, que diagnosticando una elefantiásis del escroto, le indicó como único medio de curacion la osqueotomía, operacion que si bien no estaba exenta de peligros, ofrecia probabilidades de buen éxito por el estado general y las condiciones de limitacion del mal, etc. Decidido á ser operado, fué recomendado por el Dr. Valle al Dr. Pulido Pagés para que procediera á ello.

Examinado ofrecia un tumor indolente, pediculado y que afectaba la forma de una pera de base inferior y cuyo vértice correspondiente al púbis estaba formado por la piel de esta region y por detras por la del perineo, ambas en perfecto estado de integridad.

Distendida la piel por el peso del tumor, el pene estaba oculto y sólo se notaban vestigios del prepucio en la abertura

que existia en la union del tercio superior con los dos tercios inferiores del tumor, abertura que se continuaba por un canal hasta el pene y que permitia el paso de la orina. Descendiendo el tumor hasta cuatro traveses de dedo por encima de las rodillas, medía en el sentido ántero-posterior *cincuenta y ocho centímetros*, cincuenta en la circunferencia de la base y treinta en la del pedículo. La piel en algunos puntos lisa y sin cambio de color; en otros, y esto era en la mayor parte del tumor sobre todo hácia la parte áspera, era irregular, papilar y llena de surcos. En las partes laterales del tumor habia un eritema consecutivo al roce con los muslos; su consistencia era distinta: en unos puntos era muy resistente, pero en otros, á pesar de dar siempre la sensacion de dureza, se dejaba deprimir.

A través de la densa capa de tejido se notaban por la palpacion los testículos. En la region inguinal y en la crural anterior se notaban multitud de adenolinfoceles, que, segun el enfermo, tenia desde los doce años de edad. Determinada la operacion por el Dr. Pulido, se llevó á efecto el dia 25 de Junio del presente año, siguiendo el mismo proceder que en la anterior. Las pérdidas sanguíneas fueron insignificantes, bastando la torcion simple para cohibir las hemorragias. El peso del tumor, operado ya era de doce libras.

A este enfermo no pudo sostenérsele en la cloroformizacion á causa de repetidas congestiones que hicieron temer por su vida, pues se trataba de un individuo alcoholista. El tiempo que se tardó en practicar la operacion fué próximamente dos horas y media.

25 de Junio por la tarde,—dia de la operacion:—el enfermo se encuentra bien; el pulso á 102, la temperatura 38.°

En los dias siguientes el pulso fluctuó entre 96 y 112 y la temperatura entre las de 37.° 8, y 38.° 4. La cicatrizacion se efectuó rápidamente en la sutura del pene y en la parte anterior de la cubierta testicular, por lo que fueron eliminados algunos puntos de sutura al cuarto dia. En el resto de los bordes unidos por sutura se presentó una ligera supuracion, que fué más abundante al nivel de la union de las dos suturas,

quedando completamente cicatrizado el primero de Agosto, y se le dió el alta el dia 13 del mismo mes, volviendo á sus trabajos á los pocos dias de ésta y se encuentra en la actualidad enteramente bueno y apto para sus ocupaciones.

Respecto á medicaciones se le administraron, obedeciendo á los antecedentes sifilíticos, las píldoras de Ricord, se le sometió á una alimentacion reparadora y las curaciones se le hicieron frecuentemente desde el principio con agua y vino aromático y por único apósito hilas secas. Asistieron á la operacion los Dres. Piedra, F. Rodriguez, Lluria, Fréixas, Ponce de Leon, Echarte, M. Núñez, Rossié, Plá, Franca, Montalvo, los jóvenes estudiantes Martínez, Galuzzo, Portas y el que suscribe.

—Despues de la anterior lectura y completo ya el número de los socios que se requerian para formar sesion, leyó el Srio. general el acta de la anterior, que fué aprobada, y luégo el *Dr. Montané* una memoria sobre la elefantiásis del escroto, con motivo de un caso por dicho facultativo operado, cuya observacion se ofrece con todos sus pormenores y pieza anatómica, así como se estudian las circunstancias etiológicas de la enfermedad, su modo de invasion y los diversos procedimientos operatorios, señalándose sus ventajas é inconvenientes y las complicaciones terminales. En la observacion recogida se ha aplicado con brillante resultado el método de Esmarch por vez primera en semejante ocurrencia.—(Más adelante se insertará el trabajo del Dr. Montané.)

Termocauterio.—Hallándose presente el *Dr. D. Ignacio G. Plasencia*, le invitó el Sr. Presidente á leer una comunicacion concebida en los términos siguientes:

Desde los primeros tiempos de la Cirugía se ha buscado el medio de evitar las hemorragias en las operaciones, siendo muchos los aparatos é instrumentos inventados para dicho objeto El torniquete, el aparato compresor de Esmarch, las pinzas hemostáticas de Péan, el gálvano-cáustico, precioso instrumento que ha producido un adelanto en la cirugía, que nadie desconoce, principalmente en la ablacion de tumores voluminosos, en otros situados en órganos muy vasculares,

entre los que citarémos los pólipos y cánceres del cuello del útero, de la lengua, de las amígdalas, del pene y los tumores erectiles; Schwartz ha aplicado el gálvano-cáustico en los tumores del oido medio, Voltolini en los pólipos de la faringe y de la laringe, Verneuil en la traqueotomía. Se han hecho tentativas de amputacion de miembros sin obtener el resultado que se deseaba; pero ya estas operaciones entran en otra categoría que no corresponden al gálvano-cáustico, por lo ménos hasta la época actual.

Habiéndole llegado su turno al termo-cauterio, nos parece llenar un deber dándolo á conocer á tan digna Corporacion, haciendo su descripcion y llamando la atencion hácia sus aplicaciones, algunas comprobadas en las pocas que he podido realizar en el corto espacio de cinco meses y en mi corta práctica tanto civil como en el Hospital de San Felipe y Santiago y en la consulta del Dr. D. Antonio Díaz Albertini.

Este aparato, inventado por el Dr. Paquelin, fué presentado á la Academia de Ciencias de París en la sesion del 1.º de Mayo de 1876. Se compone de tres partes principales:

1.º De un foco de combustion que es el cauterio propiamente dicho, cuchillo hueco de platina que una vez calentado hasta cierto grado se vuelve incandescente en contacto de una mezcla de aire con ciertos vapores hidro-carbonados, manteniéndose la incandescencia todo el tiempo que dure la mezcla.

2.º De un recipiente para contener un hidrocarburo volátil, esencia de petróleo ó petróleo rectificado, bencina, etc.

3.º De un insuflador de goma igual al del aparato de Richardson.

El recipiente tiene un tapon de cautchuc atravesado por una sonda metálica de doble corriente; una de sus aberturas deja penetrar en el frasco el aire del insuflador cuando funciona, y la otra abertura da paso á ese mismo aire ya saturado de vapores hidrocarbonados, llegando de este modo á la cámara de platino (cuchillo), donde se verifica la combustion, y saliendo los productos de ésta por unos orificios hechos á propósito.

El alcohol, el espíritu de vino y el éter pueden servir tambien; pero sería preciso usar algunas precauciones: por ejemplo, si se usa el alcohol poner en el baño de maría el frasco durante la operacion, ó en lugar del frasco de vidrio, usar un recipiente de metal, colocado al calor de una lámpara; solamente en caso de necesidad puede echarse mano de los líquidos últimamente nombrados, porque da orígen su combustion incompleta á productos irritantes y muy incómodos para el operador, como son: aldéhidos, ácido formico y acético.

Las tres partes del aparado van unidas por dos tubos de cautchuc con paredes espesas; uno de ellos va del mango que soporta el cauterio á la cánula que atraviesa el tapon del recipiente, el otro va desde esta misma cánula al insuflador.

Para hacer funcionar el aparato, se pone el cuchillo en contacto con la parte blanca de la llama de una lámpara de alcohol. A los treinta segundos, ó á lo más sesenta, de verificarse este contacto sin interrupcion, se hace una ligera compresion en el insuflador, repitiéndola tres ó cuatro veces si es de necesidad; entónces se oye una especie de *zumbido*, que anuncia que la combustion tiene lugar, y casi al instante se vuelve incandescente, sin producir llama: obtenido este estado, se continúa ejerciendo presiones en la esfera del insuflador, lentamente y de este modo se verá que el cauterio recorre todos los colores desde el rojo *oscuro* hasta el rojo *blanco*, siendo el primero el que debe utilizarse para cortar lentamente y obtener al mismo tiempo su accion hemostática; el color rojo de cereza y blanco permiten seccionar los tejidos con igual rapidez que el bisturí; pero en este caso tendriamos el inconveniente de este último instrumento. Se puede dejar sin funcionar el aparato un medio minuto, sin que por esto se apague: el mismo resultado se obtendrá cuando esté en contacto de la sangre, del agua fria,etc. Será bueno siempre renovar el líquido para cada operacion, no ocupando más que la mitad del frasco para dejar espacio suficiente al aire que entra, facilitando así su paso y evitando que al hallarse muy comprimido salte el tapon. Pa-

ra salvar este inconveniente será bueno tambien no coger el recipiente con toda la mano, sino sostenerlo con dos dedos por el cuello solo; cuando hace un frio excesivo será permitido lo primero.

El Dr. Paquelin recomienda que cuando se opere sobre una region vascular, se tenga cuidado, tanto como sea posible, de no hacer tracciones, alargando así las paredes del vaso; por el contrario será bueno deprimir aquella, ejerciendo una compresion sobre su trayecto, servirse del rojo oscuro y seccionar lentamente y de un solo golpe los vasos; observando estos principios, el empleo del fuego como hemostático dará los más felices resultados.

A mediados del mes de Mayo del presente año tuvimos el gusto de ver operar en París con este aparato al distinguido profesor Verneuil, en el Hospital de la Pitié, un epitelioma del labio inferior situado á su lado izquierdo, que habia invadido todos los tejidos, respetando sólo la mucosa labial; fué extirpado completamente, dejando intacta la dicha mucosa sin dar sangre. En la Casa de Salud de Dubois tuvimos el gusto de ayudar al hijo del inolvidable Cruveilhier á operar una estrechez cancerosa del recto, situada á seis centímetros del orificio anal, haciendo una incision que, principiando desde este orificio, traspasó el reborde duro y resistente que servía de obstáculo al paso de las materias fecales, sin la más pequeña hemorragia. En esos momentos pudimos notar que con el dicho aparato se puede hacer la seccion de los tejidos de dos maneras, como dice Paquelin, 1º manteniendo el instrumento en contacto permanente con los tejidos, y 2º sirviéndose de él de una manera intermitente, pero á golpes aproximados; en otros términos, los primeros como *aserrando*, los segundos como á golpes de hacha; en el primer caso es preciso hacer funcionar el insuflador de un modo continuo, y proporcionar la energía á la pérdida de calórico del instrumento, en el 2.º hacer funcionar el insuflador durante el tiempo de reposo, teniendo cuidado, si ha pasado el cauterio el color rojo-oscuro, de esperar para seguir los cortes á que lo adquiera, lo que

se consigue deteniendo los movimientos de la esfera de goma. Hay un precepto que no debe olvidarse y es que cuando se opere en una cavidad como la órbita, la vagina, etc., sea irrigada cada poco tiempo la region con agua fria para evitar la concentracion del calor.

Se ha comprobado que 100 gramos de líquido son más que suficientes para operar sin interrupcion por espacio de dos horas y media.

La casualidad de haber salido de París en los momentos en que la casa de Charrière acababa de fabricar el termo-cauterio, nos ha proporcionado el placer de ser los primeros en darlo á conocer en esta capital, en casa de mis comprofesores Dres. Valle (D. Fernando), Mestre, Sántos Fernandez, y en experiencias en mi gabinete sobre animales, presenciados por los Dres. Mazorra, Maull y mi hermano, ya en el Hospital de San Felipe y Santiago en una reunion tenida el 13 de Setiembre del presente año, á la que asistieron los Dres. Riva, D. V. Benito Valdes, Montané, Núñez, Scull, Mazorra, Arango, Izquierdo, y otros que no recordamos y varios alumnos de la Universidad.—En ese dia el operado fué D. Mariano Rebollo, como de 64 años de edad, que ocupaba la cama número 36 de la sala de San Ramon: presentaba en el perineo y márgenes del ano doce fístulas, ninguna completa ni en comunicacion entre sí. La operacion consistió en hacer una de ellas completa, introduciendo una sonda acanalada por la fístula y sacándola por el ano, atravesando la pared rectal á unos tres centímetros de las márgenes: entónces con el cuchillo cáustico incindimos el puente formado, despues las cinco restantes las unimos de modo que vinieran á comunicar con la principal; á los tres dias de la operacion el fondo de la incision estaba rojo y limpio, á los siete dias cayó la escara de los bordes ó sea de la piel, y al mes estaba completamente cicatrizada; en esta época (13 de Noviembre), tuvimos á bien operar las otras seis del lado opuesto, observando los mismos fenómenos; hoy 8 de Diciembre estan las heridas en via de cicatrizacion.—Advertiremos que la constitucion estenuada

de este individuo, como tambien su herpetismo, pueden haber influido para que no haya sido más pronta la cicatrizacion; por curacion, el dia de la operacion, propinamos fomentos de agua fresca y en los siguientes los de ácido fénico.—No se le dió el cloroformo por haber en él una afeccion orgánica del corazon, por lo que sufrió bastante durante la operacion, cesando toda clase de dolor inmediatamente que se suspendió la accion del instrumento.

D. Angel de la Tara Martínez fué operado de un bubon el 15 de Octubre: ocupaba la cama número 34 de la sala de San Ramon; á los diez dias la cicatrizacion era completa y casi imperceptible. Al decir del enfermo no sufrió, seguramente por la rapidez con que accionó el cuchillo, que llevado en incandecencia al rojo de cereza y dirigida su punta perpendicularmente al bubon, lo atravesó instantáneamente dando salida al pus. En virtud de las múltiples aplicaciones de que puede ser objeto, nos determinamos á dilatar el bubon, y como se echa de ver ha correspondido, y con tanto más motivo que de este modo puede evitarse la inoculacion de los bordes, como ocurre frecuentemente en el bubon sintomático del chancro blando.

D. Remigio Torrado, marinero, que tenia una fístula en la mano izquierda, que desde el dorso de la region metacarpiano se extendia oblícuamente á la cara palmar de la carpiana, teniendo de extension cuatro centímetros, la dilatamos el 15 de Octubre, porque apénas daba paso á un estilete fino y no cedia á las inyecciones apropiadas al caso, dándole una amplitud de dos centímetros, lo que me permitió á los tres dias explorar la region carpiana con más seguridad, reconociendo que la cáries habia invadido sus huesos: dicho esto al paciente, no lo volvimos á ver más:—éste tomó cloroformo. Resultados: 1.° que no hubo una sola gota de sangre, habiendo invadido el instrumento tejidos sanos;—2.° que no pudiendo dirigir el estilete en todos sentidos por la estrechez del conducto fistular, nunca pudimos saber que la region carpiana estaba enferma, lo que se puso de relieve despues de la operacion.

D. Telésforo Migenes, como de 40 años de edad, sacristan de la Iglesia del Angel, ocupaba la cama número 75 de la sala de San Ramon: entró en el hospital el 4 de Noviembre de 1876, por un tumor situado en la parte más inferior de la region epigástrica y hácia la izquierda, del volúmen de un puño, con abolladuras, bastante duro á la presion, ulcerado por uno de sus extremos: su implantacion comprendia la piel y el tejido célulo-adiposo hasta la aponeurósis de cubierta, los músculos rectos,—muy vascular;—ocho dias ántes de entrar en el hospital tuvo una hemorragia, que costó trabajo cohibirla, no acusaba dolor á la presion; la causa del tumor parece haber sido una contusion que recibió el enfermo en dicha region hace siete meses. Al mes notó que en el punto de la contusion se presentaba un tumorcito del tamaño de un huevo de paloma, siguió creciendo paulatinamente hasta los tres meses, en que habia adquirido el volúmen de un huevo de gallina; mes y medio pasó sin que notara aumento:—en esta época tuvo la desgracia de recibir en el mismo tumor otro golpe, siguiendo entónces su crecimiento hasta llegar á adquirir el tamaño que al principio dejamos indicado.—La ulceracion que presentaba el tumor parece ser producida por la aplicacion de emplastos y polvos misteriosos que un aficionado á la medicina le daba, por su retribucion obligada por supuesto, como infalibles para hacer desaparecer en tres dias toda clase de tumores por grandes y malignos que fuesen. Por su vascularidad, su indolencia á la presion y sin ella, su consistencia semi-dura, sin resistir al corte del bisturí y sin crepitacion al ser atravesado por dicho instrumento, creemos confirmado el diagnóstico de que se trataba de un angio-lipoma, sintiendo no haber tenido tiempo para el exámen microscópico, que hubiera fijado el diagnóstico.—Habiéndose determinado el Migenes á ser operado, procedí á la operacion á los seis dias de estar á nuestro cuidado, en union de los Dres. Scull y Marill. No se pudo cloroformar, porque despues de media hora de ensayarlo no se consignió nada, sin duda alguna por no ser de la mejor clase el cloroformo, y concluimos por re-

nunciar á él, pidiendo el enfermo se procediese á ella, aunque sufriera. Empezamos por circunscribir el tumor por dos incisiones elípticas; desde el primer corte del bisturí tuvimos que aplicar seis de las pinzas hemostáticas de Péan; cuando sólo se habia hecho la ablacion de la tercera parte de dicho tumor catorce pinzas estaban aplicadas en las superficies cruentas:—viendo que la hemorragia se presentaba á cada corte, dejamos este instrumento, para concluir la operacion con el termo-cauterio, preparado de antemano, evitando así la pérdida de sangre, que fué nula desde su aplicacion hasta el fin, sufriendo el enfermo los dolores consiguientes á su accion, pero concluyéndose éstos con el fin de la operacion. El apósito consistió en fomentos de agua fria en las primeras doce horas y despues fomentos de ácido fénico,—1 por 100.—La escara formada en el centro de la herida era como de dos milímetros de espesor, y cayó á los tres dias; la de los bordes del espesor de la piel vino á desprenderse completamente á los diez dias, en todo este tiempo no ha acusado la más pequeña incomodidad, casi sin supuracion se encuentra hoy 9 de Diciembre y en via de cicatrizacion por mamelones carnosos, siendo su aspecto de lo mejor que pueda desearse.

El dia 11 de Setiembre de este año, tuvimos la ocasion de operar á D. Manuel Sánchez, como de 35 años de edad, en el gabinete de consultas del Dr. D. Antonio Díaz Albertini, en su union y la de los Dres. Franca y Mazorra, Porto, Pérez y mi hermano D. Tomás, de unas excrecencias córneas del glande, que invadian toda la parte lateral izquierda desde la base hasta dos ó tres milímetros del meato; habiéndose resistido á tomar cloroformo, fué operado sin él:—puesto en la posicion decúbito-dorsal, sostenido el pene con compresas húmedas se hizo la ablacion con el termo-cauterio de toda la parte invadida; siendo una region tan vascular no hubo la más pequeña hemorragia, sin embargo de haber profundizado bastante hasta interesar las partes sanas; el meato y la uretra quedaron intactos,—por apósito compresas de agua fresca: la escara formada, como de dos milímetros de espesor, cayó á

los seis dias; y los dolores de la operacion desaparecieron completamente, concluida ésta.

Las aplicaciones del instrumento que nos ocupa son las mismas que las del gálvano-cáustico, con la ventaja sobre éste de sostener indefinidamente la incandescencia del cuchillo, de la flecha, de la lanza, del boton uterino y del asa, etc., pues sabemos que la casa Colin y Cª trabaja sin descanso para poderle dar al instrumento todas las formas útiles en cirugía. Más de una vez vimos á Trélat, Tillaux, Verneuil y Broca principiar una operacion con la pila, y á la mitad de ella dejarla y concluirla con el bisturí por haberse interrumpido la corriente eléctrica sin poder conseguir despues de muchos esfuerzos poner rojo el cuchillo galvánico.

Su fácil transporte, la rapidez con que en medio minuto, ó uno á lo más, adquiere el color rojo de cereza, y su inocuidad en atravesar tejidos vasculares le dan la preferencia sobre todo lo conocido hasta el dia en el tratamiento de las mordeduras de animales rabiosos y venenosos.

Para concluir dirémos, que en las cortas observaciones que tenemos, hemos podido notar que no ha habido hemorragia durante ni despues de la operacion, que la escara que se forma es muy ligera, que cae pronto y la cicatriz se verifica regularmente, con poca supuracion, no necesitándose por apósito más que las compresas de agua fria en las doce primeras horas y despues las de ácido fénico—1 por 100—ó las que juzgue el cirujano más á propósito en el tratamiento de una úlcera simple.

Dos contraindicaciones tiene la aplicacion de este aparato: 1ª el dolor, el que he observado es más fuerte cuando se incinde la piel; 2ª el no poderse verificar la cicatrizacion por primera intencion. La primera tiene como remedio la cloroformizacion y tal vez la anestesia local; la segunda no debe arredrarnos al ver la rapidez de la produccion de los mamelones carnosos y que la mayor parte de las heridas se curan de este modo.

Permítasenos decir, por último, que sólo el amor al ade-

lanto en la ciencia, al mismo tiempo que la honrosa invitacion del Dr. Mestre, nos hubiera impulsado con tan cortas observaciones á tomar la palabra ante tan honorable Corporacion: nuestro objeto principal es llamar la atencion de todos los profesores que hasta el presente no conozcan el termo-cauterio, para que lo estudien y vean la mejor y más pronta manera de que llegue á su perfeccionamiento, por considerarlo de suma utilidad y de un progreso incontestable para la Cirugía.

Medicina legal.—*Contusion de la cabeza y vértigos.*—Despues de dar las gracias más atentas el Sr. Presidente á los Dres. Díez Estorino y Plasencia por sus interesantes comunicaciones, alentando con su buen ejemplo á otros muchos facultativos distinguidos que, aunque no pertenezcan á la Corporacion, pueden contribuir al adelanto de las ciencias en este país,—leyó el *Dr. Mestre*, como ponente de turno de la Comision de Medicina legal, un informe dedicado á precisar si los vértigos sufridos por cierta persona eran la consecuencia de una contusion inferida al cráneo ó de una afeccion gotosa que padeciera años atras: comienza el citado académico por aducir todos los antecedentes del caso en cuestion, para estudiar en seguida las condiciones del golpe recibido en la cabeza, las relaciones existentes entre dicho golpe y los vértigos, las que pudieran existir entre éstos y la afeccion gotosa, con recordacion de las diversas y múltiples circunstancias en que se desarrollan los vértigos, y las relaciones entre la citada diátesis, la contusion y este síntoma,—deduciendo por último: 1.° que los vértigos no fueron la consecuencia de dichas lesiones; 2.° que la declaracion pericial no arroja luz suficiente para asegurar que fuesen debidos á la afeccion gotosa que, dos años ántes, padeció el agredido; y 3.° que podian sin embargo ser su efecto, á pesar del tiempo transcurrido.

Aprobado sin discusion el anterior informe, manifestó el Sr. Presidente que quedaban suspendidas las sesiones hasta el 2.° domingo de Enero próximo venidero, con motivo de las pascuas de Navidad, á ménos que ocurriera alguna consulta

del Gobierno ó de las autoridades con carácter urgente, en cuyo caso se citaría con ese objeto. Y visto lo avanzado de la hora, se dió por terminado el acto.

SESION PUBLICA ORDINARIA DEL 14 DE ENERO DE 1877.

SEÑORES ACADEMICOS CONCURRENTES.—*Sres. Gutiérrez*, Presidente, *F. Gz. del Valle*, *A. Gz. del Valle*, *Beato*, *García*, *V. B. Valdés*, *Babé*, *Núñez de Villavicencio*, *Finlay*, *Montané*, *Reyes*, *Montalvo*, *Benasach*, *Santos Fernández*, *Zamora*, *Castellanos*, *Franca Mazorra*, *L. Cowley*; *Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

CORRESPONDENCIA.—Leyéronse en seguida por el Secretario general: 1º Un oficio del Illmo. Sr. Secretario del Gobierno General invitando á corte para el dia de los cumpleaños de S. A. R. la Serenísima Princesa de Astúrias; habiendo sido nombrados en Comision para asistir á dicho acto con el Sr. Presidente los Sres. Beato, Zamora y Paradela;—2º Un oficio de la Junta de Caridad para socorros de los inundados, para que los Sres. académicos contribuyan con su óbolo á remediar el infortunio que hoy deploran muchas desvalidas familias; quedando aquellos enterados de tan piadoso fin, é invitándoles el Sr. Presidente á contribuir á tan filantrópica idea;—3º Oficio del precitado Secretario, acompañando una instancia del Dr. Cuervo y Alvarez, para que en el caso de obrar en este centro su expediente de concurso en Pinar del Rio, le sean devueltos los documentos que acompañó entónces; de que se dará traslado á la Seccion de Medicina y Cirugía;—4.º Una tarjeta del Excmo. Sr. Director General de Hacienda felicitando al Sr. Presidente de la Academia al empezar el nuevo año;—5.º Oficio del Illmo. Sr. Secretario del Gobierno General, con un expediente relativo al lugar en que deben practi-

carse las autopsias cadavéricas; pasando á informe de la Comision de Medicina legal é Higiene Pública;—6º Otro id. de la misma procedencia, con el expediente instruido acerca de unos polvos y elíxir dentífricos de Dª Josefina Cariboni,—que fué remitido á la Comision de Remedios nuevos y secretos para el informe respectivo;—7º Otro id. id. con el expediente sobre la fabricacion y venta de una soda compuesta por D. Federico Beck, que pasó á informe de la Comision de Terapéutica y Farmacología;—8.º Un oficio del Dr. Govántes, acompañando el estado de los vacunados en el salon bajo de la Real Academia durante el pasado año, los cuales ascienden á 551, habiéndose repartido 305 tubos de vírus vacuno á personas que los solicitaron: en dicho año fallecieron á consecuencia de las viruelas 160 individuos;—9º Una comunicacion del Dr. Ruiz de Salazar, enviando una obra intitulada "Monografía de los baños y aguas de Ontaneda y Alceda" con opcion al título de socio corresponsal en la Península; la que se acordó remitir á la Comision respectiva.

Quedó asimismo enterada la Academia de que el Dr. Reyes habia presentado su memoria inaugural sobre la grandísima importancia de los baños de mar en los niños, siendo designado para contestarle el Dr. Beato;—y el Sr. Benasach para contestar al del Dr. Valdés "Reflexiones en contra de la etiología palúdea del tétano."

El *Dr. A. Gz. del Valle*, Secretario interino de la correspondencia nacional y extranjera, dió cuenta de haberse recibido: las Observaciones físico-meteorológicas de la Escuela Profesional, desde el 9 de Diciembre último hasta el 12 de Enero del actual;—las entregas de Diciembre 1876 y Enero 1877 de la Crónica médico-quirúrgica; los números 14 y 15 de la Revista médico-quirúrgica de Buenos Aires; 72, 73, 76, 77 del Boletin jurídico-administrattvo de Montevideo;—5 y 6 del Observador médico, de Méjico;—429, 430, 431, 432, 433 y 434 de la Tribune médicale, de París;—número 12 del American Journal of Pharmacy, de Filadelfia;—las memorias sobre la gálvano-cáustica térmica, las sondas permanentes y el conduc-

tor de ballena, por nuestro socio corresponsal en la capital de Francia, Dr. Amussat, hijo. *(Gracias.)*

Termocauterio.—Terminada la correspondencia, leyó el *Dr. Núñez de Villavicencio* una nota referente á lo consignado en el acta sobre el termocauterio, con motivo del artículo leido en la sesion anterior por el *Dr. D. Ignacio Plasencia*; expresándose en estos términos:

En la última sesion celebrada en esta Academia hemos tenido el gusto de oir al Dr. D. Ignacio Plasencia, haciéndonos el elogio del aparato termo-cauterio de Paquelin. No es mi objeto disminuir en lo más mínimo el mérito de ese excelente aparato, siempre que no se pretenda sacarlo de sus verdaderos límites, y como cauterio el del Dr. Paquelin supera de una manera ostensible al hierro candente; pero no son igualmente manifiestas sus ventajas sobre el gálvano-cauterio, aunque no pretendo ocuparme en levantar un cuadro comparativo, pues lo reciente que es el aparato de Paquelin, no le permite contar con suficientes casos para entrar en esta comparacion. Sin embargo, no es posible dejar de conocer que el último es más económico, exige ménos aparato instrumental y por consecuencia se presta á más fácil empleo que el primero.

Mi objeto al pedir la palabra, no es otro que el de llamar la atencion de V. S. S. y del público tambien sobre la excesiva latitud que mi apreciable colega el Dr. Plasencia quiere dar al termo-cauterio, arrastrado seguramente por el entusiasmo que en toda imaginacion ardiente despierta lo bueno,—latitud en que ni áun siquiera ha pensado el mismo autor, que sólo presenta su aparato como un cauterio ventajoso bajo todos conceptos á los usados hasta hoy. Y me refiero, por una parte, á las mismas frases del Sr. Plasencia estampadas en su nota, y por otra á la práctica que viene observando. Querer reemplazar con el termo-cauterio al bisturí, es ciertamente un delirio operatorio, que ya se repitió cuando se conoció en el mundo científico la gálvano-cáustica, pues no faltó quienes tuvieron iguales pretensiones,—algunos pretendieron realizar esa suplantacion, varios hechos prácticos registra la ciencia; y sin embargo, cuál

es su presente? Defraudadas las esperanzas, no queda de esas ilusiones más que el recuerdo.

Jamas podrá el termo-cauterio reemplazar de una manera general al bisturí, y mucho ménos hoy que se cuenta con tan excelente como seguro medio de hemostasia preventiva, por la lentitud con que se procede con ese instrumento así como por el dolor intenso que determina. Y en aquellos casos de tumores eréctiles ó situados en regiones sumamente vascularizadas, en que únicamente podria ser razonable la eleccion de ese aparato, falta la sancion de los hechos; pudiendo por lo pronto citar un caso reciente en que se trataba de la ablacion de un *fungus hematódes* situado en la articulacion fémoro-tibial izquierda, en que el mismo Dr. Plasencia que lo aplicaba no podrá negarnos que no fué suficiente para dominar la hemorragia y que la afluencia de la sangre apagaba, por decirlo así, el instrumento; cuya operacion tuvo que terminarse haciendo uso de un cuchillete y procediendo á la amputacion del muslo.

En cuanto al dolor que produce el termo-cauterio, puedo asegurar á V. S. S., así como algunos comprofesores que han presenciado sus aplicaciones, que es sumamente intenso. El paciente á quien acabo de referirme se encontraba perfectamente anestesiado, y sin embargo no era suficiente ese estado para dominar el dolor, que se manifestaba por gritos cada vez que al termo-cauterio se aplicaba al tumor.

Conozco un individuo á quien se hizo la aplicacion de ese aparato, hace ya algun tiempo, que se estremece todavía con su recuerdo, y si no temiéramos pecar de exagerados, diríamos que huye de aquel que se lo nombra. En cambio muchos son los que, operados por el bisturí, sólo tienen recuerdos de gratitud para el medio que los salvó de sus penosos padecimientos.

Y no pára en esto las desventajas del termo-cauterio, como instrumento llamado á sustituir al bisturí.—El Sr. Plasencia en una de sus observaciones nos habla de la lentitud de la cicatrizacion, que quiere explicar por condiciones individuales, sin pensar que es muy sabido que los tejidos cauterizados tar

dan más en cicatrizar, porque tiene ésto que esperar la eliminacion de la escara.

Al llamar la atencion de V. S. S. sobre estos particulares, creo hacer un beneficio al porvenir del aparato de Paquelin, porque aplicado ligeramente y con idea preconcebida á toda clase de operaciones, el mal éxito no tardará en sobrevenir y entónces la reaccion contraria le sumirá en el olvido, de lo cual no sería el primer ejemplo, pues el hombre con facilidad olvida los resultados favorables para insistir tan sólo en los casos desgraciados:—fuera de ésto soy el primero en reconocer el termo-cauterio como un precioso instrumento llamado á relegar al olvido el hierro candente, reemplazándolo en todas aquellas ocasiones en que la ciencia considere conveniente utilizar este medio terapéutico.

El *Sr. Presidente* consideró como muy discretas y oportunas las observaciones presentadas por el Dr. Núñez, las que cree un útil complemento de la nota leida en sesion anterior por el Dr. D. Ignacio Plasencia sobre un asunto tan interesante como útil para la práctica quirúrgica.

Aspecto sanitario.—Acto seguido leyó el *Dr. A. Gz. del Valle* una noticia relativa al aspecto sanitario y estadística mortuoria de la Habana en 1876, concebida en estos términos:

El notable aumento de mortandad en 264 defunciones que señalaba la Estadística de Mayo y Junio últimos, si se coteja con la de los meses respectivos del año de 1875, á que contribuyó en mucha parte la fiebre amarilla en el presente año, continuó en progresion ascendente hasta los meses de Octubre y Diciembre, en que una pequeña baja balanceada con los otros meses, nos indica sin embargo 732 fallecidos más que el año anterior.

Y si es verdad que el vómito negro empezaba á amainar en Octubre, la diarrea, la neumonía y la tísis ocasionaron las desgracias, sosteniéndose el aumento con más cifras mortuorias.

Las fiebres todas se agravaron, marcándose mayor mortalidad en las *miasmáticas palúdeas*, que registraron 40 casos más que el año de 75.

El muermo, que desde el año de 1872 apunta casos deplorables, ha ido progresivamente, consignando con los 11 del presente año 26 fallecimientos.

El estado atmosférico correspondiente á las tres últimas estaciones ha ofrecido vastísimo campo de estudio á los meteorologistas; pero por lo que á nosotros toca y alcanzamos, podemos decir que han sido lluviosas, húmedas en lo general; cálido, y sumamente cargado de electricidad, con pocos vientos de la *brisa*, y nebuloso en muchos dias del Otoño; y este aspecto del tiempo nos explica como las fiebres se sostenían, haciéndose letales; como los males del pecho, los reumatismos y las afecciones nerviosas se generalizaban; como las diarreas y la disentería se agravaban, convirtiéndose en cólera no pocos casos y produciendo la muerte á cuatro invadidos; y finalmente como se desenvolvió el *beriberi* en los trabajadores del presidio y del ramo de calles, acusando el hospital civil 12 defunciones en este último Otoño. En el frio que se hizo sentir los cinco primeros dias de Diciembre se fijó el termómetro entre 15 y 18 grados C., recordando con este motivo el de la noche de Navidad de 1856, que marcó 8 grados sobre 0, y el del invierno de 1855, en que observó el Sr. Casaseca 10 grados el dia 5 de Febrero.

Y la tísis, la implacable tísis, que nos presenta la triste cifra de un 16 por 100 de defunciones en proporcion con la mortandad anual, se ha cebado á la sombra de la humedad grandísima de la atmósfera y de la tierra, por las excesivas lluvias que han caido, aumentada por las del huracan del 19 y 20 de Octubre, juntamente con la falta del lumínico solar que, á las pocas horas que calienta la tierra en Otoño, se unia á la de los dias nublados que hacian más largas, húmedas y frias las noches, oscureciendo temprano.

De los desprendimientos eléctricos, se han referido cinco en este semestre: dos, en las torres de San Francisco y Santo Domingo; otros en casas particulares, y el último en 30 de Agosto, dejando víctima de la fulguracion á dos asiáticos en Arroyo Naranjo.

Las aguas del Almendares han venido turbias 12 veces en Julio, 4 en Agosto, 3 en Setiembre y 8 en Octubre, que con 2 que apuntamos en Junio hacen 29, corriendo cristalinas los 337 dias restantes del año.

La cifra máxima de mortandad se dió con 58 defunciones los dias 6 y 14 de Julio, y la mínima con 10 el dia 11 de Febrero.

Entre las defunciones con que cerró el año de 1876 hemos tenido el pesar de incluir la de nuestro hermano el Dr. D. Estéban Gonzalez del Valle y Cañizo, á los 63 años de edad, y sepultado en el Cementerio de Espada el dia 31 de Diciembre.

No nos corresponde hacer su elogio, que conquistó en la carrera médica. Bástanos consignar á su grata memoria, que laureó sus sienes con la borla de Doctor, despues que á título de oposicion se graduó de Licenciado en la Universidad Pontificia en 1838; desempeñó la plaza de Cirujano mayor del Hospital Civil de esta ciudad, leyó y enseñó cursos de Patología en la Pontificia y en la Literaria Universidad, dejando vacante á su fallecimiento la Cátedra de Fisiología é Higiene pública y privada.

Imprimió á su práctica médica la benignidad genial de su carácter y de su corazon por el bien de sus semejantes, que realizaba con gusto cuando se le presentaba ocasion para ello. —D. E. P.—(*Véase pág.* 469.)

Con este motivo manifestó el *Dr. Mestre*, que hacia más de 20 años, cuando era estudiante de Medicina en la Real Universidad de la Habana y discípulo del Dr. D. Fernando Gz. del Valle, á quien reemplazaba á veces su hermano el Dr. D. Estéban en la asignatura de Patología y Clínica quirúrgicas, oyó á éste lecciones bastante completas para aquella época sobre las oftalmías externas bajo el punto de vista de su diagnóstico diferencial. Cree el Dr. Mestre que el Sr. D. Justino Valdés Castro, así por sus interesantes estudios históricos sobre la Medicina y la Cirugía en esta capital, como por haber sido casi contemporáneo del Sr. Valle, podrá rendir con mejores datos un merecido tributo á su memoria.

El *Dr. Montalvo* recuerda, entre las operaciones importantes efectuadas por el difunto Dr., dos casos de ligadura de la ilíaca externa.

El *Dr. García* agrega, que la primera operacion de talla perineal practicada en el hospital civil de San Felipe y Santiago, lo fué por el Dr. D. Estéban Gz. del Valle, cicatrizando completamente la herida á los cuatro dias y publicándose la operacion en un periódico que dirigía entónces el benemérito Dr. Zambrana.

El *Dr. Santos Fernández* expresa que en la última entrega de la Crónica médico-quirúrgica se han dedicado algunos párrafos de elogio al malogrado profesor, por nuestro laborioso colega el Dr. Rosaín. *(Finalizará.)*

Blain.

(Sesion del 28 de Enero de 1877.)

La muerte, que no perdona al sabio ni al ignorante, al pobre en su cabaña ni al monarca en su soberbio alcázar, ha arrebatado este mes en medio de sus labores agrícolas, á un modesto y solícito amigo de las ciencias; el cual, por numerosos servicios hechos á la Flora y á la Fauna de la Isla de Cuba, merece perpetuar su nombre en los Anales de la Academia de Ciencias médicas, físicas y naturales de la Habana.

D. José Blain y Cervántes, cuñado de nuestro digno compañero D. Francisco Adolfo Sauvalle, ha fallecido el dia 5 de este mes, á los 68 años de edad, no léjos de Santa Cruz de los Pinos, en una apacible morada rústica situada al pié del monte Rangel, á orillas del rio Tacotaco, que despues de haber bajado en pequeñas cascadas, detiene su corriente para bañar mansamente el sitio que fué ¡ay! de aquel buen amigo, de aquel filósofo, que en relacion con todos los que han cultivado la Historia natural en Cuba, trabajaba silenciosamente para

ellos; sin más condicion que la de no revelar al público, bajo su nombre, sus trabajos. Esta rigurosa condicion, dulce amigo, ha de cesar naturalmente despues de tu muerte; ¡tu muerte! dura palabra. A veces la pronuncio sin amargura, aplicándola á mis cansados años. Pero á tí, que á pesar de tu madura edad, ahora habias de comenzar á vivir, hombre amable y lleno del fuego sagrado.. no me puedo conformar. ¡Qué luto para su sensible hermana y para su hermano político! Corramos el velo.

Hace muchos años, cuando nadie en esta Isla hacia colecciones malacológicas, el Sr. Blain, llevado de su aficion á todos los ramos de la Historia natural, recogía y guardaba sin proyecto fijo todas las especies que en sus paseos solitarios encontraba; y cuando el conde de Morelet, distinguido francés, llegó á esta Isla en busca de Moluscos terrestres, tuvo la dicha de recibir todo lo recolectado en este ramo, generosa ofrenda que no tardó en dar á conocer por medio de dos folletos que publicó en París por los años de 1849 á 1851. Fué el primer malacozoologista que puso la planta en el agradable retiro de D. José Blain. Poco tardé en seguirlo, y he descrito mi viaje en un periódico poco esparcido de esta capital, donde digo lo siguiente, con referencia á Blain.

"Muchos son sus conocimientos adquiridos en la Botánica cubana; no porque se proponga escribir, contento con ser un libro vivo donde están consignados mil y un hechos interesantes sobre plantas y animales de este suelo. Una montaña, una llanura, un rio, ¿qué más puede apetecer un ermitaño? ¿Y dónde está el jardin botánico del filósofo campesino? En todas partes, á orillas del rio, en la espesura del bosque, en la cima de la montaña: cada planta crece sin riego y sin cultura en el lugar donde ha sido sábiamente colocada." Este último rasgo prueba no solamente la inteligencia del Sr. Blain, sino tambien la bondad de su ánimo; pues no tenia más objeto en ello ni más afan, que el de propagar plantas útiles, exóticas y cubanas, repartiendo con largueza las semillas á los aficionados. Al mismo tiempo estudiaba los insectos destructores del tabaco,

criaba las orugas de las mariposas para completar su historia, y remitia todo á sus amigos.

En comprobacion de lo dicho, voy á referir un lance aborrecible de un jardinero, traficante en flores; el cual, contando con las buenas disposiciones de Blain, se trasladó á Rangel, llevado de la fama que en cierto ángulo de la cordillera crecía una planta de mérito, llamada vulgarmente corcho, *Zania calocoma*, familia de las Cícadas. Obtuvo licencia para llevarse los ejemplares que deseaba, hizo su acopio, y con la mira de ser en lo futuro el único poseedor de tan rara especie, en premio del beneficio recibido ¡quién lo creyera! pagó un peso fuerte á un gañan para cortar de raíz todos los individuos que no pudo llevar consigo. *¡Homo damnandae memoriae! ¡Lugete, naturae curiosiores, incolaeque nemorum!* Pero todo en esta vida tiene compensaciones; tu nombre sólo, Jose Blain, basta á sosegar el tumulto de indignacion que se alza en mi pecho.

Al viaje de Morelet y al mio propio siguió el que fué emprendido por el Dr. D. Juan Gundlach, aleman, tan largo tiempo domiciliado en esta Isla, que ya lo podemos considerar como compatriota: el nombre y méritos personales de este naturalista son bastante conocidos y me dispensan de todo comentario. El Dr. Gundlach ha escrito su viaje en mi Repertorio físico-natural de la Isla de Cuba. Allí se leen estas sencillas palabras: "Al fin llegué á la habitacion envidiable del Sr. Blain; y dispensándonos los cumplimientos, quedamos en aquella misma noche para siempre amigos." Y yo digo: ¡qué hombre fué aquel que pudo ser juzgado en una noche, para sellar con Gundlach un pacto de amistad!

Yo habia hecho en un dia una cosecha de caracoles que otro no hiciera en un año; porque llegué oportunamente despues de una prolongada sequía, y me aproveché del primer aguacero, acompañado de mi inteligente guia. "Las últimas perlas, decia, de los árboles destiladas, saludaron nuestra presencia; la hojarasca humedecía la suela de los zapatos; las rocas calizas acumuladas y sueltas contenian en miniatura pose-

tas y lagos cristalinos. Todo el pueblo de moluscos que se abrigaban en las entrañas del monte, salió á tomar su parte del convite general." Las cosechas de Gundlach no fueron ménos abundantes y satisfactorias que las mias, tanto en el número como en la novedad de los caracoles.

La casa de Blain fué un bazar perpetuo donde pidieron sucesivamente hospedaje los aficionados á la Historia natural. A Gundlach sucedió el malogrado D. Juan Antonio Fabre; y á éste D. Rafael Arango, que por una activa cooperacion, y por sus colecciones en varios ramos, principalmente en Moluscos, se va haciendo cada dia más acreedor á tomar un puesto en esta Academia. Un americano de los Estados Unidos, el botánico D. Cárlos Wright, que ha recorrido toda la Isla y ha difundido el conocimiento de las plantas de Cuba, se ha hospedado más de una vez en casa de Blain, y se ha aprovechado de su experiencia. ¿Y qué diríamos de las íntimas visitas de D. Francisco Adolfo Sauvalle, único representante hoy entre nosotros de la Flora cubana? Unidos por vínculos de familia y por gustos conformes, se querian como hermanos, eran inseparables. Caigan sus lágrimas y las mias sobre el sepulcro del inolvidable amigo!

Concluyo poniendo una corona sobre el busto de D. José Blain y Cervántes; corona compuesta de cinco dedicatorias de especies nuevas, que sus favorecidos amigos le han consagrado, á saber:

En Moluscos:	*Achatina Blainiana*,	por D. Felipe Poey.
	Cylindrella Blainiana,	por D. Juan Gundlach.
	Macroceramus Blainii,	por D. Rafael Arango.
En Botánica:	*Lonchocarpus Blainii*,	por D. Cárlos Wright.
	Sauvallea Blainii,	por idem.

La feliz coincidencia que se nota en la última dedicatoria, llevará á la posteridad, fuertemente unidos, dos nombres que el golpe de la muerte no alcanza á separar.—Felipe Poey.

Elementos demográficos correspondientes á la mortalidad en 1876.

(*Véase págs.* 148 y 464 *del T. corriente.*)

CAUSAS DE DEFUNCION.	Primer semestre.	Julio.	Agosto.	Sbre.	Octubre.	Nbre.	Dbre.	TOTAL.
Cólera esporádico.	....	....	....	1	1	....	2	4
Idem infantil....	107	17	14	4	3	5	6	156
Diarrea de climas cálidos.....	164	25	24	44	35	37	60	389
Disentería.....	68	16	7	8	14	10	24	147
Difteria	26	1	4	2	3	4	1	41
Eclampsia.....	32	4	4	2	7	2	3	54
Fiebre amarilla..	505	675	250	97	42	31	19	1619
Idem biliosa.....	15	4	6	7	5	4	2	43
Idem palúdea....	142	48	20	19	20	24	18	291
Idem id. tifoidea..	81	19	8	23	6	14	11	162
Hidrofobia canina.	1	....	....	....	....	....	....	1
Meningítis.....	138	43	21	23	17	16	15	273
Muermo.....	3	2	1	....	2	1	2	11
Muerte repentina.	16	8	3	7	5	5	4	48
Neumonía.....	154	25	22	22	32	18	29	302
Parto y fiebre puerperal.....	20	6	1	4	1	4	7	43
Tétano en adultos.	27	3	2	6	4	6	7	55
Idem infantil....	176	35	46	33	37	41	40	408
Tísis	827	136	153	150	144	144	160	1714
Viruela	139	10	4	....	1	1	5	160
De longevidad...	7	1	....	....	2	2	2	14
Enfermedades comunes y crónicas.	1537	306	267	248	265	268	296	3187
Suma.....	4185	1384	857	700	646	637	713	9122
Promedio diario...	23'00	44'64	27'61	23'33	20'84	21'23	23'00	

Procedencia mortuoria de la fiebre amarilla.

Casas de Salud...	182	196	54	20	2	1	....	455
Hospital Civil....	47	48	19	10	3	....	1	128
Idem de Paula...	2	8	3	....	....	....	....	13
Idem Militar.....	120	336	137	50	33	23	16	715
De domicilio particular.....	154	87	37	17	4	7	2	308
Suma.....	505	675	250	97	42	31	19	1619

Mortandad de la tísis por edades y sexos.

Adultos..... ...	479	76	98	85	82	82	89	991
Adultas	287	45	47	57	52	55	62	605
Párvulos.....	36	10	2	3	4	4	2	61
Párvulas	25	5	6	5	6	3	7	57
	827	136	153	150	144	144	160	1714

RELACION DE LA TISIS CON LA MORTANDAD GENERAL COMPARADA CON OTROS PAISES.

Habana.. 17'77 Lóndres . 11'80 París.. 16'30 New-York.. 14'00 Viena.. 25'50

Proporcion con la poblacion.—Poblacion 250,000.—Proporcion 6'85 por cada 1000, ó sea 1 por cada 145'86.

Cuadro comparativo con el año de 1875.

ENFERMEDADES.	1875.	1876.	De Más.	De Ménos.
Cólera esporádico.....	1	4	3	....
Idem infantil.....	134	156	22	.....
Diarrea de climas cálidos....	344	389	45	....
Disentería.....	115	147	32	....
Difteria.....	44	41	....	3
Eclampsia.....	42	54	12	....
Fiebre amarilla.....	1001	1619	618	....
Idem biliosa.....	33	43	10	...
Idem palúdea.....	251	291	40	....
Idem idem tifoidea.....	144	162	18	....
Hidrofobia canina.....	1	1	0	....
Meningítis	307	273	....	34
Muermo.....	4	11	7	...
Muerte repentina.....	53	48	....	5
Neumonía.....	246	302	56	....
Parto y fiebre puerperal. ...	25	43	18	....
Tétano en adultos	47	55	8	...
Idem infantil.....	388	408	20	....
Tísis	1466	1714	248	....
Viruela	711	160	....	551
De longevidad.....	17	14	....	3
Enfdades comunes y crónicas.	3016	3187	171	....
Sumas.....	8390	9122	1328	596

DEMOSTRACION.—De más..... ..... 1328 Total de más.... 732
De ménos..... 596

En las defunciones de fiebre amarilla se han incluido 83 adultas, 6 párvulos y 2 *negros criollos que fallecieron en el Hospital Civil.*

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS.

Sesion del 14 de Enero de 1877.—(*Finaliza.—V. pág.* 465.)

Remedios nuevos y secretos.—Leyó despues el *Sr. Benasach*, á nombre de la Comision de Remedios nuevos y secretos, un informe referente al privilegio pedido por la Sra. Dª Cármen Aycart de Catalá para dos medicamentos contra el *reumatismo* y las *hemorroides*. El Sr. ponente enumera los ingredientes de las dos pomadas maravillosas, entra en algunas consideraciones acerca de la naturaleza de ambas enfermedades, sus condiciones etiológicas, la mayor ó menor dificultad para su curacion, no encuentra en ninguno de ambos compuestos nada que haga esperar los brillantes resultados qne se preconizan, y sí en el segundo el precipitado rojo, cuyos efectos tóxicos son de temerse; y concluye: 1.º Que carece de la veracidad necesaria la cita de numerosas curaciones obtenidas por medio de sus específicos, teniendo en cuenta la accion terapéutica de las sustancias que los componen; 2.º Que léjos de ser de alguna utilidad, uno de ellos es perjudicial por contener una sustancia tóxica y ser aplicada por personas extrañas al arte de curar; y 3.º Que demostrada hasta la evidencia la ninguna utilidad de los citados específicos en los estados patológicos mencionados, no sería prudente conceder á la Sra. Aycart el privilegio que pide.

Autopsias judiciales.—Aprobado sin discusion el anterior informe, presentó el *Dr. Cowley* (D. Luis) otro concerniente al lugar en que deben efectuarse las autopsias judiciales, á nombre de la Comision de Medicina legal é Higiene pública. Despues de encomiar la importancia de las autopsias judiciales, deplorando el largo tiempo que se ha permanecido entre nosotros sin tomar una resolucion definitiva en el asunto, haciéndose pesar ese oneroso trabajo sobre los llamados médicos de semana, con grave compromiso muchas veces del decoro profesional, y sin que hasta el presente se haya hecho efectivo el de-

creto del Gobierno concerniente á la creacion de médicos municipales y forenses, de donde resulta que aquellas se han practicado en pésimas condiciones, con ningunos recursos y de la peor manera posible,—indica el Sr. ponente como la medida más necesaria la eleccion de lugares especiales consagrados únicamente á ese objeto y con todas las circunstancias de situacion, construccion, aereacion y demas elementos reclamados por la ciencia, con un personal respectivo y los instrumentos que exigen dichas operaciones, constituyendo unos verdaderos *necroscomios*, siendo todos los gastos á cargo del presupuesto del ramo de justicia, segun lo previsto en Real órden; —y propone los medios que cree más oportunos para dejar satisfecha la administracion de justicia en los seis casos que pueden ocurrir. Las autopsias consecutivas á muerte violenta en la via pública serán practicadas en las Casas de socorro del correspondiente distrito. En los fallecidos en domicilios particulares se efectuarán en las mismas, ó en las propias moradas si no se oponen las familias, ni ofrezca la operacion justos ó fundados motivos en contrario, á juicio de los médicos. Respecto á los cadáveres de las Casas de Salud, tendrá lugar la autopsia en los depósitos con que deben ellas contar, verificándolas los médicos de las Casas de socorro más inmediatas. Cuando el estado de putrefaccion no permita la conduccion á éstas, serán llevados á los cementerios para ser autopsiados por el médico titular del asilo, asociado de su auxiliar, pudiéndose establecer el turno correspondiente. Tocante á los fallecidos en los hospitales, se llevarán á efecto en ellos mismos por los médicos auxiliares de los respectivos asilos. Y por último, en los casos de exhumaciones se harán las autopsias por los médicos afectos á los cementerios.

El *Dr. Núñez de Villavicencio* manifestó que si se hacía extensiva la obligacion de practicar las autopsias á los médicos auxiliares de los hospitales, era preciso no olvidar que muchos de ellos no recibian ningun sueldo por su asistencia, que para algunos era de más de cien enfermos.

El *Dr. Montalvo* celebra la buena distribucion que se ha

hecho del trabajo en el informe del Dr. Cowley; pero opina que las autopsias judiciales verificadas en los hospitales deben estar cometidas á los médicos internos, que están allí constantemente, no á los otros que sólo van de paso y no permanecen en ellos sino las horas de visita.

El *Dr. L. Cowley* responde que le habia parecido mucho más equitativo repartir el trabajo entre varios profesores, excusando de él à aquellos ya encanecidos en la ciencia y en la práctica, y atendiendo á que los médicos de semana no estuvieron nunca retribuidos.

El *Dr. Núñez* replica que en el Hospital civil de hombres sólo puede señalarse un facultativo encanecido en el ejercicio de su profesion, el Dr. Ibarrola; y que los médicos auxiliares desempeñan un trabajo beneficioso, gratuito y por lo tanto económico para el mismo hospital.

El *Dr. Montalvo* agrega que los de guardia son todos jóvenes, que pueden llenar perfectamente ese cometido.

El *Dr. L. Cowley* expone que se ha referido sobre todo á los médicos del hospital de Paula, que todos convendrán en que, por sus méritos y largos servicios, deben estar exentos de ese trabajo.

El *Dr. Babé* cree que hay dos cuestiones: la una relativa al lugar en que deben efectuarse las necropsias judiciales, y sobre esto es lo que se ha consultado á la Academia; y la otra referente á los facultativos que deben hacerlas, y sobre esto no hay yá que discutir, porque el mismo Gobierno General acaba de decretar que sean los médicos de las Casas de Socorro.

El *Dr. L. Cowley* contesta que en la consulta dirigida á la Academia se le deja la mayor amplitud para que exponga cuanto le parezca conveniente en el asunto.

El *Dr. A. Gz. del Valle* apoya este concepto, y piensa ademas, que no pasando de 45 al año los casos en que sería necesaria la autopsia, segun cálculo aproximado, la distribucion no encontrará nunca séria dificultad; aunque abundando en lo dispuesto por el Gobierno, en los casos de exhumacion deben practicarse las autopsias por los médicos auxiliares de los ce-

menterios asociados á los de las Casas de Socorro ascriptos al barrio: á éstos corresponden más directamente los oficios de los médicos municipales y forenses.

El *Dr. Babé* no encuentra que los cálculos del Sr. Valle se funden en ninguna base positiva, ni ve la menor razon para que se modifique lo dispuesto por el Gobierno respecto á los médicos de las Casas de Socorro; insistiendo en la utilidad y conveniencia en que sean siempre dos los encargados de practicar las autopsias, pero procurándose que en éstas no tome parte el de asistencia.

El *Dr. Mestre* cree que no sólo debe tomarse en cuenta la conveniencia de los médicos, sino la mejor y más pronta administracion de justicia, y que, aunque el Gobierno ha dado un decreto encomendando ese trabajo á los médicos de las Casas de Socorro, éstas tienen un Reglamento en cuyos artículos no entra ninguno referente á tal servicio. Debe tratarse pues de ser lo más equitativos posibles, como lo ha sido la Comision para los otros casos, y no olvidar tampoco que el Hospital de San Francisco de Paula se encuentra en el mismo rango que las Casas de Salud, pues no es una institucion del Gobierno, cuyos facultativos reciban sueldos del Estado, sino un establecimiento que se sostiene con sus auxilios propios y de fundacion particular. En este concepto, es natural que para dicho asilo se efectúen las autopsias por los médicos de las Casas de Socorro del distrito á que corresponde, así como para el de San Felipe y Santiago los médicos internos, á quienes por su constante permanencia es más fácil esa tarea; advirtiéndose, por otra parte, que los peritos que intervinieren en tan delicada investigacion médico-legal serán remunerados proporcionalmente.

Habiendo el *Dr. Cowley* aceptado las observaciones de sus colegas, que venían á completar su trabajo sin atacar el fondo ni el espíritu del informe,—fué aprobado éste con las ligeras enmiendas expresadas.

Cirugía.—*Osqueotomía.*—Leyó entónces el *Dr. Montané* la segunda parte de su memoria sobre un caso de osqueotomía,

tratando en ella de su frecuencia en los países cálidos, de la influencia palúdica en la explosion de sus primeras manifestaciones, de lo que se ha llamado el acceso elefanciaco, de la causa más reconocida de la enfermedad, de su marcha intermitente, de su prolongada duracion, del tratamiento más eficaz que puede oponérsele, y del tétano que como complicacion vino á desarrollarse en su operado, acompañando el trazado de la curva termométrica que lo califica de febril, así como otras dos observaciones en que revistió esta forma; y termina con un Cuadro estadístico de los casos de osqueotomía que el Dr. Montané ha podido recoger en la literatura médica, cuyo número asciende á 475, en los cuales sólo se cuentan 32 defunciones sobrevenidas por diferentes causas, lo que habla muy en favor de la intervencion quirúrgica, que el trabajo de nuestro ilustrado socio está llamado á vulgarizar.

Despues de la lectura interesante del Dr. Montané, pasadas las horas de Reglamento, declaró el Sr. Presidente terminada la sesion.

SESION PUBLICA ORDINARIA DEL 28 DE ENERO DE 1877.

SEÑORES ACADEMICOS CONCURRENTES.—*Sres. Gutiérrez*, Presidente, *A. Gz. del Valle*, *Benasach*, *Aguilera* (hijo), *García*, *Finlay*, *Babé*, *Montalvo*, *Núñez de Villavicencio*, *Montané*, *Reyes*, *Rodríguez*, *Santos Fernández*, *Castellanos*, *Zamora*, *Rovira*, *Donoso*, *V. B. Valdés*, *Govántes*, *Beato*; *Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

CORRESPONDENCIA.—Leyéronse en seguida por dicho Secretario:—1.º una invitacion del Gobierno General para córte en Palacio con motivo de los dias de S. M. el Rey; habiendo sido nombrados en Comision con el Sr. Presidente los Dres. Díaz Albertini, Donoso y Cerero;—2.º Oficio del Sr. Alcalde Ma-

yor de Jesus María, á virtud de exhorto del Juzgado de 1ª Instancia de Colon, acompañando testimonio de varios lugares de la causa por homicidio del asiático Patricio, testimonio que pasó á informe de la Comision de Medicina legal;—3.º Oficio del Sr. Arantave, Presidente de la Comision de Ultramar en la Comisaría Régia de España para la exposicion de Filadelfia, remitiendo á la Academia una comunicacion del Sr. Presidente de la Universidad de Pensilvania, en que se le dan las gracias por las publicaciones que le han sido cedidas;—4.º Una carta del Sr. D. Felipe Poey, con una noticia necrológica relativa al distinguido naturalista Blain, la que leerá en lugar preferente el Secretario general.

El *Dr. A. Gz. del Valle*, Secretario interino de la Correspondencia nacional y extranjera, presentó:—las Observaciones físico-meteorológicas recogidas por la Escuela Profesional desde el 13 hasta el 26 de Enero 1877;—los números 25 y 26 de los Anales de la Sociedad Anatómica Española;—436 y 437 de la Tribune médicale;—un ejemplar del primero y segundo curso de portugues, arreglado por el Sr. Hidalgo, de Madrid, segun el sistema de Ahn que tantos servicios ha hecho á la enseñanza de las lenguas;—un prospecto de la Revista de Cuba, periódico de literatura, derecho, ciencias y bellas artes, próximo á aparecer en esta ciudad;—y algunos ejemplares del discurso inaugural del Dr. Montalvo, con la contestacion del Dr. Babé, que se distribuyéron á los Sres. concurrentes.

Necrología.—Terminada la correspondencia, leyó el Secretario general la nota del socio de mérito *Sr. D. Felipe Poey*, arriba enunciada, acerca del naturalista D. José Blain y Cervántes,—hermano político de nuestro Vice-Presidente Sr. Sauvalle,—quien ha fallecido hace pocos dias á los 68 años de edad en su rústica y apacible mansion del monte Rangel, en medio de sus labores agrícolas y despues de haber prestado numerosos servicios á la Flora y á la Fauna de la Isla de Cuba, que merecen perpetuarse, auxiliando con ellos á cuantos han cultivado la Historia natural entre nosotros: sabio modesto, cuya mejor corona la componen cinco dedicatorias de es-

pecies nuevas de moluscos y plantas, que sus favorecidos amigos le han consagrado.—*(V. pág. 465.)*

Medicina legal.—*Cuestion de sevicia y apoplegía.*—Concluido dicho elogio, que mereció el aplauso de la Academia,—presentó el *Dr. Rodríguez*, como ponente de turno de la Comision de Medicina legal, un informe relativo á la causa verdadera de la muerte del asiático Patricio, tratando de indagar el Sr. Juez de 1ª Instancia de Colon "si la congestion ó apoplegía de que, segun se dice, falleció aquel, pudo ser producida á consecuencia de golpes que se le infirieran, ó á lo ménos influir de alguna manera para tan funesta terminacion."—En vista de la diligencia de autopsia y de la parte dispositiva del auto, reconoce la Comision que estos dos hechos, el de la apoplegía, confirmado por la autopsia, y el de las violencias, reseñado por las declaraciones, se hallan en el caso actual desligados, porque aquella no acusa ningun rastro de lesion traumática y sí los signos anátomo-patológicos de la apoplegía, de donde concluye; que segun los datos consignados en dichos documentos, la muerte de Patricio se debe á la apoplegía; y aunque las violencias pueden determinar este estado, en el caso presente no se halla comprobada su intervencion.

Remedios nuevos y secretos.—Unánimemente aprobado el informe del Dr. Rodríguez, así como sus conclusiones,—leyó el *Dr. Donoso*, á nombre de la Comision de Remedios nuevos y secretos, un informe referente á los *polvos* y *elíxir dentífricos* compuestos por Dª Josefina Cariboni, la que solicita del Gobierno General permiso para expenderlos al público. Atendiendo á la composicion de uno y otro producto, en los cuales no se halla ninguna sustancia que los haga recomendables, y sí la piedra pómez, que entra en los polvos y los hace perjudiciales á la buena conservacion de la dentadura, deduce la Comision: 1.° que el elíxir, por ser análogo á los conocidos hasta el dia, puede permitirse su expendio en un establecimiento de Farmacia, y no por la autora, á quien, como particular, le está prohibido por la legislacion vigente sobre objetos medicinales; 2.° que los polvos, por ser perjudiciales á la buena conserva-

cion de la dentadura, debe prohibirse su uso áun como objeto de tocador, y 3.° que deben prohibirse los pomposos anuncios que hace del elíxir por no corresponder éste á las virtudes que se le atribuyen; absteniéndose igualmente de invocar el nombre de esta Real Academia en los anuncios de dicho elíxir.

Nueva soda.—Aprobado sin discusion el informe del Dr. Donoso, leyó otro el *Dr. Zamora*, como ponente de turno de la Comision de Terapéutica y Farmacología, sobre la fabricacion y venta de una nueva soda para la cual pide privilegio D. Federico Beck. Dicha Comision, en vista de las instrucciones suministradas por el autor, ha llevado á cabo su preparacion, analizado el contenido de los frascos que éste presentó y estudiado despues si es ó no un nuevo producto, y en caso de serlo si es mejor, igual ó peor que los conocidos, para concluir: que lo que hoy se ofrece como una "nueva soda" no llena las condiciones de tal, debiendo colocarse entre los productos ya conocidos, por lo que no ha lugar al privilegio que solicita.

Refiriéndose el *Dr. Rovira* á lo consignado en el informe acerca del ácido salicílico, que entra en la composicion de dicha soda, le parece oportuno no olvidar que pudiera haberse empleado aquel ácido con objeto de evitar la fermentacion del jarabe, pues así lo ha visto indicado en el Boletin de Quimíca, en la proporcion de un gramo para un litro.

El *Dr. Zamora* no extraña que, como los otros antisépticos, goce de esa propiedad; pero no cree que sin necesidad deban ingerirse esos medicamentos en la economía.

El *Dr. Rovira* advierte, que si se efectúa en proporciones tales que no tengan nada de nocivo para el organismo, no hay motivos para que no se puedan emplear con aquel objeto; pero la observacion que acaba de hacer en nada altera la doctrina del informe.

Habiendo aceptado el *Dr. Zamora* la adicion propuesta por su colega de la Seccion de Farmacia, y aprobado por unanimidad el informe,—felicitó el *Sr. Presidente* al nuevo acadé-

mico por el buen desempeño de su cometido al iniciar su colaboracion en el instituto, el que, desde luégo, comprendia no haberse equivocado en su eleccion.

Oftalmología.—*Inconvenientes de la atropina.*—Leyó en seguida el *Dr. Montalvo* una comunicacion sobre los inconvenientes que algunas veces ofrece en oftalmología el uso de la atropina, concebida en los términos siguientes:

La cuestion de que nos vamos á ocupar, no es ciertamente nueva en la ciencia, aunque su estudio nos parece, sin embargo, de verdadera utilidad prática, en atencion al principalísimo papel que en la terapéutica ocular representa el alcaloide de la belladona.

Ya el Sr. Fernández ha publicado en el *Recueil d'Ophthalmologie*, periódico que dirige en París el célebre Dr. Galezowski, una interesante observacion acerca de los "accidentes provocados por la atropina en un abceso de la córnea," y apoyados en tan valioso antecedente, vamos á someter á la consideracion de la Academia algunos hechos análogos observados en nuestra práctica.

Hace algunos años que asistiendo á un caballero que sufria frecuentes ataques de queratítis flictenular, solicitamos y obtuvimos oir la opinion del Dr. Mestre, quien en vista del reiterado uso que habíamos hecho del sulfato neutro de atropina, nos indicó que haríamos bien en suspender temporalmente ese medicamento, aduciendo como apoyo de su consejo la observacion de un caso parecido, en que la atropina habia provocado fenómenos glaucomatosos, que desaparecieron tan luégo como se dejó de emplear; lo cual parecía demostrar que no siempre se podia prolongar su accion indefinidamente, sin exponer los enfermos á ciertos inconvenientes; y aunque procuramos aprovechar tan oportuna idea, no conseguimos el resultado que esperábamos, pero, en cambio, esa consulta nos fué utilísima, por el hecho importante referido por nuestro docto Secretario.

En época posterior veíamos á menudo á un individuo que presentaba el ojo derecho totalmente perdido á consecuencia

de un glaucoma y en el izquierdo sufria de ambliopía alcohólica; y sin embargo de que en los diversos exámenes oftalmoscópicos que le hicimos no le instilamos la solucion de atropina para dilatarle la pupila, temiendo las terribles consecuencias que pudiera tener, impaciente porque los fenómenos ambliópicos no desaparecian con la rapidez que deseaba, fué á la consulta de otro profesor que, sin fijarse en la causa que habia inutilizado el ojo derecho, le instiló dos gotas de un colirio de ese alcaloide en el izquierdo, ántes de proceder á la investigacion de las membranas internas.—El glaucoma agudo no tardó mucho en aparecer, y el mismo dia, por la tarde, lo caracterizaban las neuralgias periorbitarias, la dureza del globo ocular, la disminucion de la cámara anterior y la pérdida casi total de la vision. Vímosle en aquellos momentos y al dia siguiente le practicamos la iridectomía, en union de nuestro hermano D. Ignacio, y con ese precioso recurso pronto dominamos el mal, logrando éxito tan completo, que al mes de operado podia dedicarse nuevamente á sus habituales ocupaciones de zapatero remendon y vendedor de frutas.

En el año próximo pasado ingresó en la sala de San Jerónimo del hospital de San Felipe y Santiago un marinero portugués, con granulaciones papilares en ambos ojos y queratítis consecutiva solamente en el izquierdo, y lo sometimos al siguiente tratamiento: cauterizacion con un colirio compuesto de un gramo de nitrato de plata cristalizado, disuelto en diez de agua destilada, neutralizando inmediatamente el exceso del cáustico con otro de cloruro de sodio é instilándole tres gotas al dia de una solucion de sulfato de atropina en el ojo de la queratítis. A los tres dias de emplearse esta sal se presentó en ese órgano edema palpebral, y, en vista de ese fenómeno, el paciente nos dijo que en su país le habia sucedido lo mismo á consecuencia tambien de la atropina, cuyo edema desapareció con la supresion del medicamento. Inmediatamente hicimos lo mismo y obtuvimos igual resultado. Para convencernos de que la relacion de causa á efecto era positiva, de nuevo volvimos á instilar la atropina y el fenómeno volvió á presentarse, cesando,

como en la otra vez, con la supresion del midriásico mencionado. Desde entónces lo abandonamos por completo, y ambas enfermedades, las granulaciones y la queratítis, conseguimos curarlas con las cauterizaciones ántes referidas.

En el mes de Julio del año último comenzamos la asistencia de un señor como de 45 años, de temperamento linfático, constitucion débil, inteligencia clara y de profesion joyero. Tenia granulaciones papilares en tercer período, en ambos ojos, acompañadas, como en el caso anterior, de queratítis en uno solo. Empleamos para combatir la afeccion principal varios tratamientos, insistiendo, sobre todo, en el uso de la pomada de óxido amarillo de mercurio por la vía húmeda, segun la fórmula de Pagenstecher, y la instilacion de gotas de un colirio de atropina en el ojo cuya córnea estaba enferma, sin olvidar la medicacion interior más apropiada.—Prolongóse algun tiempo este método curativo, sin obtener casi ningun resultado, hasta que un dia nos dijo que sentia el ojo de la queratítis más *timbalado*: esta fué la palabra que usó. En efecto, la cámara anterior habia aumentado considerablemente, la tension del órgano era mayor, lo mismo que la cantidad del humor acuoso, síntomas que parecian corresponder al principio de una íri-do-coroidítis serosa. Procuramos calmar al enfermo y disipar los temores que habia concebido, y suponiendo, con algun fundamento, que el fenómeno que lamentábamos en nuestro interior, podia depender del uso continuado de la atropina, la suprimimos desde aquel mismo instante, y presto pudimos convencernos de que nuestra idea no habia sido errada, pues todo desapareció completamente, volviendo las cosas á su primitivo estado. No sabemos qué habrá sido de esta persona, porque en vista de la rebeldía de sus granulaciones le propusimos practicarle la excision del fondo de saco conjuntival, segun lo aconseja Galezowski, operacion que no aceptó, y desde entónces nada hemos sabido de sus males.

Un señor académico, muy competente en la materia, ha dicho con sobrada razon, que á la atropina, en oftalmología, bien pudiera aplicarse lo que dijo Sydenham del opio en medicina,

pues sin sus inestimables servicios difícilmente pudieran combatirse multitud de enfermedades del órgano que más ennoblece al hombre, como se expresaba el canciller Bacon, y que hoy, gracias á ella principalmente, dominamos con singular facilidad, pero que no está, sin embargo, exenta de algunos inconvenientes que, aunque raros, por eso mismo, considerando la importancia del asunto y para contribuir con nuestro óbolo á su más completo y cabal conocimiento, nos hemos permitido distraer la atencion de esta docta Academia, que tan benévolamente nos ha recibido en su seno y á quien debemos cualquier observacion de alguna importancia que hagamos en nuestra práctica médico-quirúrgica.

Discusion.—Acto continuo leyó el *Dr. Santos Fernández* otra comunicacion alusiva á la manera de explicar y corregir los inconvenientes mencionados, expresándose en estos términos:

No sólo está contraindicada la atropina en las conjuntivítis ó quérato-conjuntivítis rebeldes, que se agravan más y más con su uso y mejoran con la suspension del alcaloide como tratamiento, sino que tambien lo está en las irítis é írido-coroidítis que muestran igual rebeldía al empleo de este medicamento. Ahora bien, si el hecho es cierto, y, habiéndome cabido la satisfaccion de observarlo ántes, ha sido confirmado despues por el Dr. Montalvo, no basta, pues, que al tomar la palabra en este momento me limite á enumerar los repetidos casos en que he tenido ocasion de comprobar el hecho en cuestion; cúmpleme hoy buscarle una explicacion, y esto es lo que justamente me propongo.

Para llevarlo á efecto, me he circunscrito á ponerlo en consonancia por una parte con los estudios más elementales de la fisiología en lo que se refiere á la absorcion de los tejidos, por otra parte con la disposicion anatómica del ojo. Fijándonos en esto último, vemos que la conjuntiva, cuya estructura no me detendré en señalar, consta de vasos, partiendo los unos de los ramos músculo-lagrimales, así como de los terminales de la arteria oftálmica, y los otros, en la porcion palpebral, na-

cen de las anastomósis de las temporales, perforan el tarso en su borde superior, distribuyéndose en la superficie interna palpebral, bajo la forma de hacecillos perpendiculares al borde de los párpados. Estas arterias comunican con las palpebrales y la temporal superficial. Las venas derraman en las oftálmicas, faciales y temporales. La conjuntiva consta ademas de numerosas glándulas que segregan un líquido aceitoso ó mucoso, el cual facilita los movimientos del globo ocular. Sus vasos contribuyen á la nutricion de la córnea, membrana que goza de una permeabilidad exquisita y de cualidades endosmóticas bien reconocidas.

Cubriendo la conjuntiva una gran extension del bulbo ocular y hallándose dotada de una rica vascularizacion y de numerosas glándulas, no ha de jugar escaso papel en los fenómenos de absorcion que se verifiquen, cuando instilamos entre los párpados un medicamento cualquiera.

Tan pronto como una inflamacion invade esta mucosa é interesa la córnea, sabemos que sus vasos se inyectan y que, plenos de sangre, se prestan poco á dejarse penetrar de líquido alguno. Sabemos tambien que, aumentándose la secrecion oleosa de sus glándulas, se lubrifica su superficie y es un obstáculo para la disolucion de las sustancias que se le pongan en contacto. La córnea, á su vez, pierde con su transparencia su gran permeabilidad, ya porque se cubra de vasos de nueva formacion, que igualmente inyectados que los de la conjuntiva son tambien bañados por las secreciones glandulares, ya porque entre sus láminas se depositan exsudados que cambian de una manera más ó ménos completa su modo de ser.

Si apuntadas estas ideas generales de la absorcion de los colirios por la conjuntiva y la córnea, pasamos á ocuparnos de lo que acontece con los de atropina, debemos ántes recordar ligeramente cómo se explica la accion especial y hasta electiva de esta sustancia en el aparato de la vision.

La belladona ó la atropina administradas al interior no dan lugar á la dilatacion de la pupila, sino cuando la dósis ha pasado de tres milígramos y no siendo éste el primer fenómeno

de la absorcion del medicamento. Hecha una incision en la piel de un perro y derramando en ella una disolucion concentrada de atropina, vemos que ambas pupilas se dilatan; pero si en pomada la aplicamos á la frente y hay dilatacion, puede asegurarse, sin temor de equivocarnos, que el medicamento ha penetrado en el ojo.

Una disolucion de atropina, por débil que sea (de uno por mil ochocientos), produce una buena dilatacion pupilar en el espacio de treinta minutos, si instilamos dentro de los párpados una gota: la disolucion es desde luégo absorbida por la conjuntiva y por la córnea, pasando á la cámara anterior de tal modo que puede usarse el mismo humor acuoso para agente midriásico. La absorcion es más rápida si se excinde una parte de la córnea, ó se inyecta una disolucion de atropina en la cámara anterior.

Nosotros hemos inyectado la atropina por medio de una jeringuilla ad hoc en el humor vítreo de un gato, y á los treinta minutos próximamente hemos visto anchamente dilatada la pupila.—Extraido despues el humor acuoso del mismo ojo é instilado en los ojos de dos jóvenes, no obtuvimos dilatacion, debido evidentemente á que fué muy poca la cantidad de humor acuoso y á que el corto tiempo de que disponíamos no nos permitió aguardar lo suficiente para que se verificase el cambio de humores de una cámara á otra. Este experimento, hasta ahora no practicado y que llevé á efecto con la ayuda de los Dres. Paz, Argumosa y Valdespino, espero que ha de ser más fructuoso cuando las condiciones en que lo repita sean más abonadas.

La accion del midriásico se extiende sólo al ojo en que se aplica, el otro no sufre cambio alguno, viniendo este hecho importante á revelarnos que para la explicacion del fenómeno podemos excluir toda influencia cerebral.

No sería oportuno que me detuviese á ventilar las diversas opiniones emitidas acerca del modo de obrar de los solanáceos sobre la pupila y muy especialmente de la belladona. Para llenar el objeto que me propongo, debo sí exponer brevemente

cuál es el mecanismo de la accion de la belladona sobre la pupila, ó más bien sobre qué elemento del ojo obra dicha sustancia.

El experimento de Meuriot, que consiste en tomar un ojo separado de la órbita y someterlo á la accion de la atropina, habiendo comprobado en él la dilatacion de la pupila ántes que hubiesen perdido las fibras musculares su excitabilidad, no deja la menor duda de que podemos excluir la médula y el cerebro para localizar en el ojo mismo la accion de la belladona. Existe, pues, una accion electiva sobre un elemento anatómico del ojo mismo, si bien, como dice Ruet, debe excluirse la retina, porque los amauróticos son sensibles á la atropina.

Unos la hacen radicar en los vasos y en las fibras elásticas del íris; pero aunque estuviese demostrada esta accion sobre las fibras musculares y los nervios que las animan, ocurren aún dudas no fáciles de resolver.

La hipótesis más aceptable parece ser la que se refiere por un lado á la disminucion de la excitabilidad del nervio motor ocular comun, y de la contractilidad del esfínter de la pupila, y por otro lado á la excitacion del gran simpático y del músculo dilatador.

Cualquiera que sea la hipótesis más verdadera, nos es suficiente poder afirmar que, para obtener un resultado terapéutico de la belladona ó de sus preparados en el ojo, hay que poner éstos en contacto de la conjuntiva ó de la córnea.

Los casos referidos, en que la atropina léjos de producir la accion antiflogística que le es característica, aumentaba el proceso inflamatorio del ojo, encuentran alguna explicacion en cuanto acabo de enunciar: la inyeccion de los vasos de la conjuntiva inflamada, el aumento de la secrecion oleosa de sus glándulas por la misma inflamacion, la vascularizacion anormal de la córnea transparente ó el exsudado interlaminar que frecuentemente se desenvuelve, son otros tantos obstáculos capaces de impedir la absorcion del medicamento.

Ahora bien, interrumpida la absorcion del midriásico, incapacitado éste para llegar á los órganos indudablemente internos

donde puede ejercer su accion electiva, dejando despues ver en los demas órganos sus efectos antiflogísticos, permanecerá en contacto de la conjuntiva y de la córnea casi podría decirse como sustancia inerte, en condiciones de aumentar la inflamacion, portándose ni más ni ménos que como cuerpo extraño.

Esto lo juzgamos tanto más cierto cuanto que, en todas las flegmasías externas del ojo, hemos observado siempre la pupila como guia para conocer el aumento ó disminucion del estado flogístico de las membranas afectadas y sometidas al midriásico. Cuando el elemento flogístico se halla en toda su intensidad, la pupila se contrae, aunque la inflamacion no se propague al íris y se instilen altas dósis de atropina. Por el contrario, desde el momento en que aquella empieza á retrogradar la pupila va perdiendo su contractilidad y al mismo tiempo haciéndose sensible á los midriásicos.

Queda, pues, sentado que, cuando las conjuntivítis y querato-conjuntivítis, muy especialmente las granulosas, se resisten á la accion de los midriásicos, debemos fijarnos en la dificultad de absorcion del medicamento, que positivamente posee cualidades altamente recomendables.

Finalmente, restablecer las vías de la absorcion es desde luégo el fin que nos debemos proponer, y esto se obtiene, ya estableciendo soluciones de continuidad más ó ménos extensas por medio de la excision periquerática de la conjuntiva, ya por medio de la paracentésis ocular, que en estos últimos tiempos ha ocupado un brillante lugar en la terapéutica operatoria de la oftalmología.

El *Dr. Finlay* considera de sumo interés la nota del Dr. Montalvo, pues muchos oculistas, y entre ellos él mismo, han tenido ocasion de observar la aparicion de fenómenos glaucomatosos á consecuencia de la atropina y sin otros antecedentes á que referirla: cita el caso del Dr. Cordovés, de que en otra oportunidad dió cuenta á la Academia, y cuyo profesor, abusando de la medicacion indicada en sí mismo, tuvo esa complicacion por dos veces, exigiendo la paracentésis de la córnea. Los autores alemanes consignan tambien esos casos

en individuos de edad avanzada, en los cuales pierden los tejidos del ojo su elasticidad y aumentan las cantidades de líquido interno.

El *Dr. Montalvo* crée que el Dr. Santos Fernández ha completado su trabajo con otro que estima muy interesante; pero aunque no desaprueba que se busque una explicacion al hecho, no comprende que con otros colirios no se verifique el fenómeno, á pesar de que, no efectuándose la absorcion al traves de la córnea, obren como cuerpo inerte, sin que se observen abcesos de aquella membrana, ni edemas palpebrales, ni írido-coroidítis, etc.

El *Dr. Santos Fernández* manifiesta que en su trabajo no se ha referido sino á las conjuntivítis y queratítis; que cualquier colirio puede aumentar la irritacion y la inflamacion de la córnea, como pudiera hacerlo el agua sola á manera de cuerpo extraño, en cuyo caso debe acudirse á otros recursos terapéuticos; y que, por último, son dos cuestiones distintas las ventiladas en su comunicacion y en la del Dr. Montalvo, pues éste se refiere sobre todo á que la atropina hace desarrollar el glaucoma, cosa que el Dr. Fernández no acepta sino para los casos de ojos ya predispuestos á esta enfermedad.

El *Dr. Montalvo* está de acuerdo en que, en muchos casos, podrá existir esa predisposicion al glaucoma y ser fácil de comprobar; pero en otros la averiguacion no conduce á ningun resultado, y como por otra parte nada es más comun que la instilacion de la atropina para el exámen del ojo, de aquí que, pudiendo sobrevenir de un modo imprevisto la afeccion glaucomatosa, acaso naciera para el médico en semejantes circunstancias un proceso médico-legal.

El *Dr. Finlay* pide quede sobre la mesa la comunicacion del Dr. Santos Fernández, con el objeto de traer las pruebas en contrario sobre el último particular.

Transcurridas las horas de Reglamento, declaró el *Sr. Presidente* terminada la sesion.

Sesion publica ordinaria del 11 de Febrero de 1877.

Señores academicos concurrentes.—*Sres. Gutiérrez*, Presidente, *Sauvalle*, *A. Gz. del Valle*, *Babé*, *Núñez de Villavicencio*, *Reyes*, *Finlay*, *García*, *Montané*, *Benasach*, *Santos Fernández*, *Govántes*, *Montalvo*; *Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

Correspondencia.—Leyéronse en seguida por el Secretario general: 1º una comunicacion del Gobierno General, que, de conformidad con lo propuesto por la Junta Superior de Sanidad, remite á la Academia el expediente que se instruye sobre el excesivo abuso de bebidas alcohólicas, para que se sirva proponerle las medidas de buen fondo y órden represivo con objeto de disminuir aquel; habiéndose acordado pasase á informe de la Comision de Higiene pública, á la que se asociará el Dr. Reyes como autor del primer trabajo sobre el mismo asunto;—2º Un oficio del Sr. Juez de 1ª Instancia del distrito de Guadalupe, con remision de un feto encontrado en la calle de la Estrella, á fin de averiguar si nació en tiempo, si tiene condiciones de viabilidad y si en él se observan señales de violencia; de cuyo particular se dió traslado á la Comision de Medicina legal, asociándosele el Dr. Montané para el exámen del feto.

Donativos y visita.—Quedó tambien enterada la Corporacion de que el *Sr. Beauville* habia enviado para el Museo de Historia natural un pequeño monstruo rinocéfalo del género *Sus* (*Gracias*); y de que el juéves 8 habia recibido la Academia la visita de dos distinguidos viajeros del Canadá; *Mr. Anger*, procurador general, y *Mr. Chapleau*, ambos miembros del gabinete actual de dicho Estado, el segundo de los cuales es reputado como el primero de sus oradores. El Sr. Anger ha regalado á la Academia una coleccion de las maderas útiles del Canadá, compuesta de muy bellos ejemplares, todos clasificados, (*Gracias*):—ambos quedaron muy satisfechos de nuestra colecciones de aves, crustáceos, moluscos, etc.

El *Dr. A. Gz. del Valle*, Secretario interino de la Correspondencia nacional y extranjera, presentó:—las Observaciones físico-meteorológicas de la Escuela Profesional desde el 27 de Enero hasta el 9 de Febrero del corriente año;—el número 2 (año III) de la Crónica médico-quirúrgica;—los dos primeros números de la Revista de Cuba;—el cuaderno 3º (tomo V) de los Anales de la Sociedad Española de Historia natural, de Madrid;—el número 1 de la Enciclopedia médico-farmacéutica, de Barcelona;—el número 1 del Boletin del Colegio de Farmacéuticos de la misma ciudad;—y las Proceedings of the American Pharmaceutical Association, de Filadelfia, 1877, un grueso volúmen de más de 900 págs. (*Gracias*).

Cirugía.—*Herida del cerebro.*—Terminada la correspondencia, leyó el *Dr. García* la observacion siguiente:

"Pronto hará año y medio que fuí llamado para asistir á un cliente que presentaba una herida penetrante del cráneo, hecha con un revólver cargado de un proyectil, el que permaneció en el cerebro todo ese tiempo, sin que su presencia causara molestia ni achaque alguno. Y como la autopsia viniera casualmente á completar la observacion de este caso, lleno de circunstancias curiosas, me ha parecido digno de la consideracion y conocimiento de V. S. S.

Nadie ha puesto en duda que todas las veces que un proyectil de arma de fuego penetra en el cerebro, la muerte pueda considerarse como casi inevitable, y tanto más pronta, cuanto la fractura del cráneo se halle situada más cerca de su base. Estas heridas, contusas en el más alto grado, suponen una conmocion violenta, alteracion funcional que por sí sola da lugar á fenómenos graves y á un peligro inminente. Pero nadie negará tampoco que esta gravedad sea tan esencialmente caprichosa, que al lado de una herida pequeña de cabeza que termina por la muerte, se vean otras curarse al cabo de un tiempo relativamente muy corto, á pesar del hundimiento y fractura de los huesos y de la penetracion del proyectil, que ya se aloja en el centro de uno de los lóbulos, ya en uno de los ventrículos, ya sobre la glándula pineal misma, y sin que

ésto deje de ser compatible con la vida y la integridad de las facultades intelectuales, aunque haya pérdida de la sustancia cerebral.

Numèrosos son los casos de este género que registran los Anales de la Cirugía Militar, y hasta la experiencia nos enseña, (porque pudiera creerse lo contrario), que estas heridas suelen ser ménos peligrosas que aquellas en que el cerebro no ha sido tocado por la bala. La observacion que pasamos á referir establece la exactitud de cuanto venimos exponiendo.

Observacion.—D. Angel Acosta y Cárdenas, vecino de esta capital, como de 30 años de edad, temperamento nervioso, y melancólico entónces con motivo de desastres de familia, en la que se cuentan algunos enajenados, el dia 6 de Agosto de 1875 y sin que nada lo hiciera sospechar, se da un tiro en la sien derecha con un revólver cargado de un proyectil. Cae sin conocimiento, con el arma, que se encontraba en el suelo á corta distancia suya. Conducido á su cama, en ella lo encontré con el más desenfrenado delirio. Los amigos que le rodeaban no eran bastantes á contener sus movimientos y vociferaciones. La herida, ó mejor dicho el agujero de entrada, era el asiento de una tumefaccion considerable; habia dado bastante sangre á juzgar por la que presentaban sus vestidos, y á la simple vista salia la sustancia cerebral, que pudo recogerse en abundancia. Los profesores Cúbas, Piedra, Valencia, Claudio André, Cowley (D. Luis), Bustamante y Zayas lo vieron juntos ó separadamente y un tratamiento adecuado fue instituido. Pero en verdad que ninguna indicacion pudo llenarse. Su delirio y movimientos descompasados nada permitian. Conservaba las bebidas en la boca para arrojarlas á la cara de sus amigos, y en este estado permaneció cerca de 48 horas, y cuando esperábamos un fin próximo, vuelve poco á poco á su conocimiento. Y en aquella bonanza que nos parecía aparente, explorando el Dr. Cúbas los bordes de la herida, extrajo una lámina delgada de plomo, que era la parte hueca de la bala que al entrar se habia dividido en dos fragmentos y se hallaba como engastada en el borde superior del agujero. Pero la herida

se cicatriza y Acosta sigue restableciéndose sin que ningun fenómeno lo perturbe en su marcha, y pasados los cuarenta dias, ocupa de nuevo el destino que tenia en el Camino de hierro de la Habana, desempeñándolo con la puntualidad é inteligencia de siempre durante tres meses. Pero lo abandona definitivamente, porque se siente enfermo, y comienza á dar señales más manifiestas de una monomanía homicida y suicida con impulsos irresistibles. El Dr. Mestre lo vió entónces y lo calificó de loco peligroso. El Dr. Giralt lo vió más tarde y ambos opinaban fuese enviado á una Casa de Dementes; y con el Dr. Cúbas, que compartió conmigo su larga y penosa asistencia, pude comprobar que en ningun otro podía estudiarse mejor esa singular alianza de la razon y de la locura. En efecto, Acosta pedia que lo atáran; de este modo, decia, impedirán que yo cometa un crímen que me horroriza. Sus impulsiones se dirigian siempre contra las personas más queridas. Sus amigos, advertidos del peligro, se guardaban de él, y hasta llegó á fijar en su mismo padre sus ideas de muerte. Fuera de su delirio parcial, Acosta podía pasar por el hombre más sano de razon.

Pero contra lo que esperábamos, pues en su locura de doble forma predominaba la homicida, en la madrugada del 28 de Diciembre último se da la muerte, colgándose de la ventana de su habitacion con una tira de lienzo que sacó de una de sus sábanas, y dejando escrita una carta de triste despedida, que lleva el sello de una sangre fria, de una voluntad firme y de una gran lucidez en las ideas. La carta dice así:

"Completamente desencantado de la vida y agoviado por mis enfermedades, he determinado poner fin á mi existencia.

"Cariñosos recuerdos á mi madre á quien siempre he considerado como una santa, para mi padre, hermanos y hermanas, Panchitin, al Dr. García y á seña Pepa.

"Que mi entierro sea tan triste como mi muerte.

"Que solamente acompañen mi cadáver al cementerio mis tres amigos Juan y Rafael Vals, y Juan Peña.

"Que mi familia no permita por ningun concepto que persona extraña suba á ver ó curiosear mi cadáver."

A. M. Acosta y Cárdenas.

Tal fué su supremo adios, que nos hace recordar el voto de Voltaire, de que todos los que tomasen el partido de salir de esta vida, dejasen por escrito sus razones con una palabra de su filosofía, porque ésto no sería inútil á los vivos ni á la historia de la humanidad.

De que Acosta era un enajenado no queda duda. El suicidio consumado fué en él un acto patológico sintomático de una enajenacion mental la más evidente; y en su primera tentativa debió estar bajo la influencia hereditaria, de la impulsion misma morbosa que se despierta con la menor causa y que está fuera de los motivos aparentes que se acusan siempre en todos los casos de suicidio. Pero es tambien indudable que éste no será todas las veces un acto de enajenados solamente, como lo creian de una manera absoluta Esquirol y Bourdin, porque esta opinion cae de su peso con los admirables rasgos que presenta la historia.

La muerte de sí mismo, dice Legrand du Saulle, "puede estar determinada por alucinaciones, por concepciones delirantes; el desastre de las facultades puede ser evidente en un caso, miéntras que en el otro la libertad moral y la voluntad permanecen intactas.

"Napoleon parte para ahogarse en el Mediterráneo; pero encuentra un amigo que le presta 30,000 francos. El oro de este amigo salva la familia del futuro emperador. Los actos de Bruto, de Caton, de Sócrates, no llevan por cierto el sello de la enajenacion mental. La pérdida de la fortuna, la del honor, la del objeto querido, suministra á los periódicos de todos los dias relaciones de suicidios voluntarios, con los que se nutre y no sin peligro la curiosidad pública."

Autopsia.—Pero despues de haber pagado este pequeño tributo á la historia, pasemos á ocuparnos de la autopsia judicial de Acosta, que practiqué con el Dr. Cúbas á las 15 horas del fallecimiento y que nos dió á conocer el sitio que ocu-

paba aquella bala que, cerca de año y medio hacía, se habia perdido en aquel cerebro. He aquí lo que encontramos de notable:

Para hacerla de una manera conveniente, los huesos del cráneo fueron aserrados circularmente y por encima de la línea de la cicatriz que presentaba la sien derecha. Levantada la bóveda, se pudo ver que las envolturas del encéfalo tenian el color natural, y que en el lóbulo anterior derecho se plegaban las membranas, porque allí habia un hundimiento, un verdadero vacío en relacion con la pérdida de sustancia cerebral que habíamos comprobado en el primer accidente. Incindidas en el mismo sentido que los huesos, y puesta al descubierto la masa cerebral, nos pareció que era más pequeña que la cavidad que la contenia y ambos lóbulos anteriores ofrecían un color muy diferente. El derecho, de color natural, se dejaba penetrar con facilidad y sus circunvoluciones como con tendencia á borrarse, presentando realmente una pérdida de sustancia. El izquierdo casi en su totalidad tenia un color amarillo ceniciento, que se desvanecia hácia sus bordes á partir del centro, en donde en una extension un poco mayor que la de una moneda de á peso era de un color ceniciento oscuro: allí el órgano estaba fluido, reducido á una papilla gomosa en todo su espesor. El resto del encéfalo no ofrecía á la vista ni al tacto ninguna cosa particular digna de mencion. Allí fué, en medio de ese putrílago á que se hallaba reducida la parte central del lóbulo izquierdo, que introduciendo el dedo, se extrajo la bala que ocupaba el centro de esta alteracion profunda y de la que jamas dió Acosta la menor manifestacion.

Siguiendo la inspeccion en la direccion presumida de la bala, el lóbulo derecho nos dió las trazas de su paso. En su parte media y en la misma línea que el agujero de entrada, se encontraron varios pequeños fragmentos de hueso, unidos entre sí por un tejido resistente y á manera de las cuentas de un rosario. Allí el lóbulo era más blando, pero sin variacion de color.

Levantados ambos lóbulos, la hoz del cerebro se nos presentó intacta: no ofrecía el menor vestigio de cicatriz, ni señal alguna de haber sido penetrada por cuerpo extraño.

Ahora bien: ¿qué explicacion podemos presumir del camino que siguió un proyectil de 7 milímetros, que penetrando por el lóbulo derecho se aloja en el izquierdo sin herir la membrana fibrosa que los separa y sin dejar otras señales de su paso que las que hemos descrito?

El tiro parte: penetra por la sien derecha y allí se divide en dos fragmentos por la resistencia que le ofrecen los huesos, que presentan un espesor poco comun. La parte hueca se engasta en parte en el agujero de entrada. La parte sólida sigue su curso arrastrando fragmentos de hueso y restos de membranas que quedan en el lóbulo derecho en su centro. Continúa en línea recta y llega á la hoz del cerebro, que le presenta su borde libre ó inferior ántes de ir á envolver la apófisis crista-galli. Cruza entre este borde y la cara superior del cuerpo calloso, que debió rozar, y llega así hasta el centro del lóbulo izquierdo, en donde permanece adherida por un pequeño filamento y en una línea horizontal que partiendo del agujero de entrada pasara por el centro de dicho lóbulo

Tal es el juicio que me ha parecido el más acertado y tales son, Sres. académicos, las alteraciones profundas que presentaban los lóbulos anteriores del cerebro de Acosta, y el izquierdo sobre todo, órganos de la palabra, exclusivos de la inteligencia, de toda percepcion, de toda volicion y de toda accion espontánea."

Refiriéndose el *Dr. Montané* á las últimas palabras del Dr. García, cree que ha generalizado demasiado, no habiendo precisado hasta qué punto se extendía la alteracion cerebral, pues el órgano del lenguaje no ocupa solamente la tercera circunvolucion izquierda, sino toda una zona, cuyos límites conviene conocer. En un caso recientemente publicado en la Crónica médico-quirúrgica (t. III, pág. 55) por el Dr. Royero, en que existia una cáries sifilítica del coronal, del tamaño de una peseta, hallándose despues por la autopsia todo el lóbu-

lo cerebral derecho destruido por un vasto abceso, el izquierdo se veía como excavado por la supuracion, dejando intacta la extremidad libre ó posterior de la tercera circunvolucion frontal de dicho lado, lo que explica que no se hubiese notado el más ligero trastorno de la inteligencia, de la palabra, ni de la memoria, ninguna parálisis general ni especial.

El *Dr. García* contesta que todo ese lóbulo estaba reducido á putrílago en el sujeto de que ha hablado, haciéndose enteramente imposible estudiar la tercera circunvolucion.

Los *Dres. Núñez de Villavicencio* y *W. Reyes* piden que la observacion del Dr. García quede sobre la mesa, porque ha suscitado en ellos algunas sérias reflexiones.

Oftalmología.—*Inconvenientes de la atropina.*—Así acordado, leyó el *Dr. Finlay* el siguiente trabajo relativo á la discusion iniciada sobre los inconvenientes de la atropina en ciertos casos:

La cuestion suscitada por las interesantes observaciones del Dr. Montalvo, si bien, como S. Sría. lo advierte, no es nueva, debe sin embargo tenerse por muy oportuna, toda vez que nuestro estimado colega el Dr. Santos Fernández no reconoce los argumentos más terminantes de la discusion, negándose á admitir otros inconvenientes en el uso de la atropina en oculística, que el de agravar ciertas conjuntivítis y queratoconjuntivítis preexistentes, ó el de dar un carácter agudo á algun glaucoma crónico, siempre por efecto, segun él, de una irritacion local debida á la no absorcion del medicamento por la conjuntiva y por la córnea. De lamentarse es que el Dr. Santos Fernández, ántes de redactar sus reflexiones, no haya aguardado á oir lo que el Dr. Montalvo diría, para saber al ménos á qué clase de inconvenientes aludia el programa de la sesion que motivó su escrito, porque, sin duda, á esa precipitacion se debe el que sus explicaciones no siempre guardan relacion con los ejemplos aducidos por el Dr. Montalvo, siendo únicamente aplicables al caso concreto de un ojo inflamado en que el uso de los colirios de atropina agrava, en vez de mejorar, los síntomas inflamatorios. Mas, como quiera que no

las observaciones leidas por el Dr. Montalvo, ni el caso citado por mí en la discusion, han podido quebrantar el escepticismo de S. Sría., debo someter á la apreciacion de la Academia los comprobantes de mis asertos; y así lo haré tan pronto como haya sustanciado la impugnacion, que concluida la lectura del trabajo del Dr. Santos Fernández anuncié, y para cuyo fin se acordó que quedara su memoria sobre la mesa.

Las reflexiones del Dr. Santos Fernández, como ántes lo he dicho, versan únicamente sobre la posibilidad de que en ciertos casos de conjuntivítis, quérato-conjuntivítis, irítis ó írido-coroidítis el uso de la atropina agrave los síntomas, mejorando éstos con la suspension del medicamento en el tratamiento. De más parece la aseveracion de S. Sría., de que en tal caso el medicamento se halla contraindicado; pero creyendo sin duda haber sido el primero en observar ese comportamiento extraño del alcaloide, considera nuestro apreciado colega que le corresponde explicar tales anomalías. Para ello sienta:

1º Que la córnea goza de una permeabilidad exquisita y de cualidades endosmóticas reconocidas.

2º Que la absorcion de los colirios de atropina por la conjuntiva y por la córnea sufre grandes impedimentos por efecto de la inyeccion y plenitud de los vasos, cuando hay inflamacion de dichas membranas, que entónces se prestan poco á dejarse penetrar de líquido alguno, permaneciendo el medicamento en contacto de la conjuntiva.

3º Que las pomadas de atropina ó de belladona aplicadas sobre la frente, cuando produzcan alguna dilatacion de la pupila, "puede asegurarse sin temor de equivocarse," dice S. Sría., que "el medicamento ha penetrado en el ojo;" agrega que la accion de la atropina siempre queda limitada en el ojo á que fué aplicada, y que para obtener los resultados terapéuticos de la belladona ó de sus preparados en el ojo, hay que poner éstos en contacto de la conjuntiva ó de la córnea.

De los experimentos de Leber, de los que V. S S. y demas lectores de los Anales han tenido ya alguna noticia por mi traduccion del trabajo del profesor Otto Becker (pág. 39), re-

sulta demostrado que la córnea no goza de aquella permeabilidad exquisita que un tiempo se le atribuyó en razon de una observacion errónea; pues si bien es verdad que al cabo de cierto tiempo despues de la muerte, la compresion del ojo determina una trasudacion de gotitas de humor acuoso en la superficie de la córnea, esto no sucede nunca sino despues que el epitelio de la membrana de Descemet haya sufrido alteraciones cadavéricas, observándose lo contrario cuando el epitelio se conserva íntegro, en cuyo caso opone dicha membrana un obstáculo eficaz á la exosmósis del contenido de la cámara anterior. Con otros experimentos muy variados ha comprobado ademas el profesor Leber que tampoco la cara ánterior de la córnea es muy permeable, lo cual corroboran tambien los experimentos de Gosselin. En éstos se manifestó, en efecto, alguna filtracion de la atropina al través de la córnea; pero la cantidad que se encontró disuelta en el humor acuoso despues de copiosas instilaciones, no le comunicó más accion midriásica que la equivalente á una disolucion de una parte en 120,000 de agua. Debemos, pues, atenernos á la opinion de Leber, quien arguye que la absorcion se efectúa principalmente al través del ligamento pectíneo, por conducto de las venas que circundan la periferia de las cámaras anterior y posterior, siendo casi insignificante la que penetra por simple trasudacion ó endosmósis.

Tambien se me ocurre, en corroboracion de la escasa permeabilidad de la córnea, provista de su epitelio, que durante la vida fetal, miéntras la membrana pupilar no se haya perforado para dar paso al humor acuoso segregado detras de ella, apénas se encuentran algunas gotas de líquido en la cámara anterior, á pesar de haber permanecido el feto sumergido en el líquido amniótico durante varios meses.

Respecto á la gran dificultad que S. Sría. cree deba experimentar la absorcion de la atropina por efecto de la plenitud de los vasos sanguíneos de la conjuntiva y de la córnea cuando estas membranas se presentan inflamadas, si fuera cierto en el grado que S. Sría. pretende, no veríamos cada dia los co-

firios de atropina producir su accion midriásica, con corta diferencia como en condiciones normales, á pesar de hallarse inyectados y plenos de sangre los vasos de la conjuntiva y de ser abundante la secrecion de dicha membrana.

En fin, niega el Dr. Fernández que la aplicacion de pomadas de atropina en la frente, pueda por sí sola producir ninguna accion midriásica en el ojo, lo cual equivale á negar la absorcion de las pomadas medicamentosas por la piel, colocándose S. Sría. en contradiccion directa de hechos prácticos bien observados, como son los casos de síntomas tóxicos determinados por aplicaciones de pomadas de belladona en personas de exaltada susceptibilidad á la accion de dicho medicamento.

En cuanto á su afirmacion de que la atropina apénas obra sobre la pupila cuando se le aplica á distancia del ojo, esto no requiere más refutacion que los tres experimentos siguientes, comunicados cincuenta años ha á la Academia de París, por el Dr. Segalas.

1.° Habiendo aplicado en el ojo de un gato jóven un grano de extracto de belladona, la dilatacion se manifestó al cabo de 14 minutos.

2.° Introdujo igual cantidad del mismo extracto en la pleura de otro gato de iguales condiciones, resultando la dilatacion al cabo de 8 minutos.

3.° En fin, la misma cantidad del extracto, introducida en los bronquios, produjo la dilatacion á los 2 minutos.

Estos experimentos, corroborados despues por varios observadores, puede S. Sría. consultarlos en la memoria de Jamain, en el tomo II de sus Archives d'Ophthalmologie del año de 1854.

Respecto á la dilatacion del otro ojo, ha sido observada siempre que la cantidad de extracto ó de atropina introducida en el primero haya sido bastante considerable.

No nos detendremos en el experimento ideado por el Dr. Santos Fernández, ya que de sus propios comentarios resulta que fué practicado en condiciones que le quitan todo valor

científico, pero sí he de advertir que se le debe considerar, más bien que como inyeccion de atropina en el cuerpo vítreo, como una inyeccion subconjuntival, toda vez que, al retirar la jeringuilla, la presion intra-ocular y la resistencia propia del cuerpo vítreo á dejarse penetrar hubieron de rechazar el líquido inyectado hácia los tejidos exteriores á la esclerótica.

De sus argumentos infiere el Dr. Santos Fernández que la supuesta no absorcion de la atropina será causa de que ésta permanezca en contacto con la conjuntiva y con la córnea, obrando, dice, casi como sustancia inerte, en condiciones de aumentar la inflamacion, "portándose ni más ni ménos que un cuerpo extraño."

Al consignar esta suposicion, claro está que S. Sría. hace caso omiso de la existencia de vias lagrimales, encargadas de dar paso á los líquidos que bañan el ojo, evitándose así que éstos puedan permanecer ningun tiempo considerable en contacto con él, pues mezclados con las lágrimas y otras secreciones, se escurren hácia la nariz y retro-boca. Tan cierto es ésto, que se han imaginado instrumentos y manipulaciones especiales para impedir que los fuertes colirios de atropina se escurran por las vias lagrimales y se acumulen en la faringe, donde absorbidos han solido producir síntomas tóxicos alarmantes.

En fin, concluye S. Sría. su trabajo advirtiendo que cuando las conjuntivítis y quérato-conjuntivítis, especialmente las granulosas, se resisten á la accion de los midriásicos, debemos fijarnos en la dificultad de absorcion del medicamento, y recomienda S. Sría. para el objeto de restablecer las vias de absorcion, nada ménos que "extensas soluciones de continuidad, por medio de incisiones periqueráticas de la conjuntiva, y la peracentésis ocular."

Con esto demuestra indudablemente S. Sría. lo aferrado que está en el concepto que le merece la atropina en el tratamiento de las conjuntivítis y quérato-conjuntivítis; mas no puedo ménos que considerar exagerada su fe, cuando ésta le lleva á proponer extensas incisiones de la conjuntiva para restable-

cer la absorcion de un medicamento predilecto ántes que renunciar á su empleo.

No extrañe S. Sría. si ménos entusiastas que él de las llamadas propiedades antiflogísticas de la atropina, paso á exponer los inconvenientes que á veces se han observado en circunstancias en que sus cualidades midriásicas hubieran sido de incuestionable provecho, á no ser los accidentes á que su aplicacion diera lugar.

La historia de estos accidentes, ó sea de los inconvenientes con que ha venido menguando el papel tan airoso de la atropina en sus aplicaciones á la oculística moderna, aunque sólo en estos últimos años se haya vulgarizado, no es sin embargo de fecha tan reciente como parece creerlo el Dr. Santos Fernández; pues ya en 1855, en el primer tomo de sus Archivos de oftalmología (I. 2. pág. 200), el inmortal Gräfe llamaba la atencion sobre las conjuntivítis y blefarítis especiales que, entre otros inconvenientes, suele ocasionar el uso de la atropina y de sus sales, áun estando éstas preparadas con el mayor esmero y comprobada prácticamente su inocuidad en otros enfermos. Tan importante creyó el profesor Gräfe esa consideracion, que la cita entre los argumentos que han de hacer optar por una iridectomía ántes que por el uso habitual de colirios do atropina en ciertos casos de catarata zonular estacionaria. Despues de esa fecha, repetidas veces ha vuelto á insistir v. Gräfe en los inconvenientes de la atropina, que en algunos casos no han dejado de colocar al facultativo en grandes apuros.

En 1868 publicó Sichel su artículo titulado "Remarques pratiques sur l'abus de l'atropine," reproducido en los *Annales d'oculistique* de Cuvier; en el tomo VI de los *Ophthalmic Hospital Reports*, señaló más tarde Mr. Lawson algunos efectos anómalos de la atropina en el ojo, clasificándolos en dos categorías: 1º latidos con sensacion de escozor en el ojo, acompañados de rubicundez y lagrimeo; pudiendo estos síntomas disiparse en pocos minutos ó al cabo de algunas horas, ó persistir durante varios dias; y 2º un estado erisipelatoso

de los párpados y de la piel en su rededor, con rubicundez y quémosis de la conjuntiva, citándose casos en apoyo de una y otra forma de la lesion.

A estas observaciones no tardaron en agregarse otras, en que los síntomas de un glaucoma agudo inflamatorio habian sido ocasionados por la instilacion de colirios de atropina de reconocida pureza, creyéndose al principio que esto requería una predisposicion especial ó la preexistencia de un glaucoma crónico; mas no siempre se han presentado cumplidos tales requisitos, como más adelante se verá. Tambien parece haber sido el mismo v. Gräfe el que dió el primer grito de alarma, señalando este nuevo peligro de la atropina.

De pocos años acá, se ha venido cotejando las diversas observaciones, de manera que los tratados más recientes de oftalmología, como son los de Soelberg Wells, en inglés, y de Sämish y Gräfe en aleman, consignan ya como hechos definitivamente adquiridos á la ciencia:

1.º Que los colirios de atropina, cualesquiera que sean su pureza y el esmero con que hayan sido preparados, y á pesar tambien de haberse tolerado perfectamente hasta la fecha, suelen ocasionar, de media hora á dos horas despues de su instilacion, ciertas conjuntivítis y blefarítis que generalmente revisten caractéres especiales; pudiendo esto manifestarse en un ojo, miéntras que el otro sigue tolerando sin inconveniente alguno el mismo colirio, y en ausencia de toda inflamacion preexistente perceptible.

2.º Que con frecuencia se observan ataques de glaucoma agudo, determinados por la instilacion de colirios de atropina, y que si bien es cierto que esto principalmente ocurre en ojos ya amenazados de antemano, tambien se han presentado casos en que no se ha podido comprobar tal predisposicion, y hasta los ha habido en que la marcha ulterior ha revelado que los fenómenos glaucomatosos eran únicamente debidos á la accion de la atropina, puesto que desaparecieron con la suspension del midriásico.

No me detendré en los casos de conjuntivítis y de blefarí-

tis, que desde luégo contradicen la teoría del Dr. Santos Fernández acerca de la no absorcion de la atropina por estar repletos los vasos de la conjuntiva y de la córnea como causa de los inconvenientes observados; pero sí debo citar mis pruebas respecto á la posibilidad de que la atropina determine la explosion en un glaucoma agudo en ausencia de toda predisposicion perceptible á esta enfermedad, pues en este punto estriba el desacuerdo expresado por el Dr. Santos Fernández acerca del caso de glaucoma atribuido por mí á sucesivas instilaciones de atropina.

Recordaré á V. S. S. que en el caso referido se trata de un compañero nuestro, de edad avanzada, que afectado de cataratas (incipiente en el ojo derecho y madurante en el izquierdo), presentaba una miósis muy marcada en ambos ojos y resistencia por parte del íris á dilatarse con la atropina. Habiéndose recetado mí paciente un colirio de atropina, que con objeto de forzar la dilatacion se estuvo instilando, con intervalos de pocas horas en ambos ojos, resultó el segundo dia de su uso un ataque agudo de glaucoma, que, á pesar de algun alivio obtenido con una paracentésis y la suspension del colirio, volvió á repetirse cuando se cicatrizó la cisura de la córnea, quedando finalmente contenida su marcha por medio de una iridectomía que practiqué, asistido por el Dr. Arteaga, el cuarto dia del ataque.

Ahora bien, los ojos de mi enfermo, varias veces examinado durante los meses anteriores por motivo de sus cataratas, no presentaban ni dureza excesiva, ni alteracion de la vision periférica, ni deficiencia en los fosfenos, ni percepcion de círculos de color al rededor de la llama de una bujía, ni dolores neurálgicos prodrómicos; tampoco, despues del accidente acaecido al ojo derecho, en todo el año siguiente pudo observarse indicio alguno de que el otro ojo hubiera participado del ataque de glaucoma; y finalmente, despues de llevarse á cabo, con el éxito más feliz, la extraccion de la catarata ya madura del ojo izquierdo, por un método ideado expresamente para el caso, en nada se ha desmentido el buen resultado

de la operacion. No se encuentra, pues, en los antecedentes del Dr. Cordovés ningun motivo para suponer que preexistiera en él el glaucoma determinado por las instilaciones de atropina, ni áun en estado latente, de suerte que para sustanciar mi opinion bastará que se demuestre la facultad que tiene la atropina de provocar por sí sola síntomas glaucomatosos incuestionables. Esto es precisamente lo que comprueban casos como el de nuestro estimado Secretario general, aludido en la memoria del Dr. Montalvo, pues aquí no tan sólo determinó la atropina síntomas glaucomatosos, sino que éstos desaparecieron definitivamente con la suspension del colirio; y como quiera que esto no sucede nunca en el verdadero glaucoma, debe inferirse por un lado que los síntomas provenían directamente de las instilaciones midriásicas, y, por otro, que el ojo afectado no presentaba condiciones propicias al desarrollo del glaucoma, puesto que pudo resistir á tan directa provocacion.

Tampoco se diga que el caso del Dr. Mestre es único en la ciencia y que, por tanto, no deba hacer ley; pues el profesor Herman Schmidt en su importante artículo sobre el glaucoma, en el tratado aleman de Gräfe y Saemisch, se expresa en estos términos:

"El desarrollo de una inflamacion glaucomatosa despues de instilaciones de atropina ha sido muchas veces observada. Los más de los casos eran de glaucoma crónico transformados en agudos por efecto de la instilacion. . . . . .

"Pero tambien hay que tener presente la advertencia de Mooren (Ophthalmologische Mittheilungen), basada en casos clínicos, de que las instilaciones de atropina largo tiempo continuadas, especialmente en los viejos, suelen simular de la manera más completa el cuadro sintomático de un glaucoma agudo, que desaparece con la suspension del medicamento."

No molestaré la atencion de V. S. S. con consideraciones teóricas acerca del modo de obrar de la atropina en estos casos, ni creo necesario ampliarlos con nuevos comentarios, pues considero ya demostrada la validez de mis impugnaciones con-

tra la teoría imaginada por el Dr. Santos Fernández y sustanciados los argumentos en que debí fundar mis reflexiones acerca del caso del Dr. Cordovés, pudiendo resumir mis conclusiones en esta forma:

1.° Las doctrinas fisiológicas en que el Dr. Santos Fernández apoya su teoría han sido derrocadas por las importantes investigaciones que en estos últimos años se han llevado á cabo.

2.° Los casos clínicos en que se han observado los inconvenientes señalados al uso de la atropina, sin que hubiera inflamacion alguna (ni conjuntivítis, ni queratítis, irítis ni írido-coroidítis), echan por tierra la teoría de S. Sría., basada en la supuesta no absorcion del medicamento, que atribuye á la plenitud de los vasos de la conjuntiva y de la córnea, y á la permanencia de la atropina, como cuerpo extraño, en el ojo.

3.° Los ejemplos citados de fenómenos glaucomatosos inducidos por instilaciones de atropina, sin que existiese predisposicion conocida al glaucoma, léjos de ser imaginarios han recibido ya la plena sancion de la ciencia.

Despues de la lectura del Dr. Finlay, manifestó el *Dr. Santos Fernández* que como se trataba de una cuestion experimental, repetiría los experimentos que habia hecho y los que acababan de referirse, para contestar más satisfactoriamente al Dr. Finlay.

Este último expuso entónces que tendria el mayor gusto en poner á disposicion del *Dr. Santos Fernández* la obras en que se relataban los experimentos que habian servido de base á su impugnacion; á lo que respondió dando las gracias el académico aludido.

El *Dr Montalvo* se expresó en los siguientes términos:

Poco tendremos que decir despues del excelente trabajo del Dr. Finlay y cuando ya el Sr. Santos Fernández ha manifestado que se propone practicar experimentos, que era precisamente lo que íbamos á pedirle; pero como aún queda un punto doctrinal que resolver, nos permitirémos hacer algunas ligeras observaciones.

El Dr. Santos Fernández ha querido explicarnos satisfacto-

riamente ciertos inconvenientes, de los varios que presenta la atropina en la práctica oftalmológica, diciendo que en los casos de conjuntivítis y quérato-conjuntivítis en que el uso de ese utilísimo alcaloide es perjudicial, debe atribuirse á que su absorcion no se verifica ni por la conjuntiva, ni por la córnea, como una consecuencia de los fenómenos patológicos que allí se verifican, convirtiéndose entónces en un cuerpo extraño, que excita las partes inflamadas.—Y aunque en las observaciones que sobre esta materia relatamos á esta docta Academia, no hablamos ni de afecciones de la conjuntiva, ni de la córnea, y por consiguiente á ellas no podia referirse la explicacion de S. Sría., nos proponemos, sin embargo, examinarla, puesto que viene garantizada por una persona que disfruta merecida fama de oculista distinguido.

En vano hemos buscado en el discurso del Dr. Santos Fernández los fundamentos experimentales en que se apoyen sus ideas y de los cuales haya podido lógicamente deducirlas, porque decir que un fenómeno, que se observa en determinadas circunstancias, tiene tal causa, sin probarlo satisfactoriamente, no es, en realidad, decir nada que tenga valor científico, sino exponer una opinion puramente personal, que quizás sea cierta, pero á la que falta el pasaporte indispensable para que tenga legítimo ingreso en el terreno científico. ¿Dónde están los experimentos que ha debido practicar S. Sría. para que ahora pueda aseverar autorizadamente, que es cierto y positivo que en ciertas queratítis y conjuntivítis la atropina instilada en colirios no pasa á la cámara anterior, como sucede siempre en todos los casos? ¿Acaso se imagina nuestro apreciable colega, que por su sola afirmacion se han de aceptar explicaciones que no vienen recomendadas por sólidas garantías? Sin duda habrá olvidado que la medicina marcha resueltamente por el provechoso sendero que le ha trazado el método experimental, y que no acogerá nunca como demostrado y probado, sino aquello que legítimamente lo esté. Y, sin embargo, bien fácil le hubiera sido al Dr. Santos Fernández someter su idea al crisol de la experimentacion, des-

pues que en Alemania se han hecho tantos experimentos para estudiar las corrientes de los líquidos en los ojos, los fenómenos íntimos de la queratítis traumática y otros asuntos importantes de oftalmología; porque así es como se enriquece provechosamente á la ciencia y no formulando, en el gabinete, explicaciones que no tienen más valía que la estimacion personal que su autor inspire.

Es necesario que el Dr. Fernández, que cultiva con tanta aficion el estudio de las enfermedades de los ojos, provoque reiteradas veces, en distintos animales, queratítis y conjuntivítis traumáticas, que les instile posteriormente colirios de atropina, sacrificándolos más tarde á fin de recoger, con suma precaucion, el humor acuoso, y averiguar si ese líquido tiene ó no tiene en disolucion el mencionado alcaloide; y cuando haya repetido muchas veces tales investigaciones y logre observar que existen casos en que la atropina no pasa á la cámara anterior, podrá entónces afirmar lo que hoy no tiene ningun motivo para creer. No basta que S. Sría. nos diga que ha tenido ocasion de convencerse de que en ciertas queratítis y conjuntivítis la instilacion de la atropina no producía la consiguiente dilatacion amplia del íris, pues para resolver á satisfaccion un problema tan importante y tan oscuro, es necesario, ademas de la observacion pasiva, la investigacion activa, llenándose así la doble exigencia del método experimental. La cuestion no estriba en averiguar si el íris se dilata poco y lentamente, sino en saber si el medicamento pasa ó no pasa á la cámara anterior y si permanece ó no permanece como un cuerpo extraño que excite y moleste las partes inflamadas. Miéntras ésto no esté suficientemente demostrado, el discurso del Dr. Fernández puede tan sólo aceptarse á beneficio de inventario, pero de ninguna manera como un trabajo realmente científico. Y decimos así, porque el gran Claudio Bernard cuenta que habiende supuesto una vez la manera como se efectuaba una funcion del sistema nervioso, las investigaciones que posteriormente hizo para averiguar la verdad lo convencieron de que sucedía precisamente lo contrario de lo que habia pensado, y pudiera

muy bien que acaeciese lo mismo con la suposicion del Dr. Fernández.

No es posible que S. Sría. haya querido deslumbrarnos con la presentacion de una teoría nueva para explicar fenómenos de esencia desconocida, cuando en realidad no ha hecho más que traernos una hipótesis, que podrá servir de punto de partida para ulteriores estudios, pero que de ninguna manera podemos aceptarla con un carácter científico que no tiene; pues ya en medicina no es posible confundir las hipótesis con las teorías, porque las unas son ideas preconcebidas que sirven de punto de partida para la experimentacion y la observacion, y las otras son deducciones lógicas que se obtienen de observaciones y experimentaciones repetidas.

Dirémos, para terminar, que al hacer las anteriores observaciones tan sólo nos ha guiado el pensamiento de que la ilustre Corporacion, á que el Dr. Fernández y nosotros tenemos la honra de pertenecer, no se hiciera solidaria de un escrito, que no debia aparecer en los *Anales* sin su correspondiente correctivo.

El *Dr. Santos Fernández* recuerda que cada vez que ha ocupado la tribuna ha sido para referirse á hechos y observaciones, las cuales en manera alguna deben confundirse con las hipótesis que se emitan para explicar los fenómenos observados: así en el caso presente, la hipótesis podrá ser más ó ménos cierta, sin que de ahí se deduzca nada contra los resultados de la clínica.

El *Dr. Montalvo* redarguye que, para evitar esa deduccion, es necesario relatar ántes de una manera completa los hechos clínicos, lo que no se echa de ver en la nota del Dr. Santos Fernández; y, por otra parte, no basta decir que ha tenido ocasion de convencerse de que en ciertas queratítis y conjuntivítis la instilacion de la atropina no producía la consiguiente dilatacion ámplia de la pupila, porque para avalorar sus conceptos no es suficiente la observacion pasiva, sino que tambien es necesaria la intervencion activa; llenándose así la doble exigencia del método experimental. A veces, como le ha

ocurrido á Cl. Bernard, el resultado de la experimentacion hace desechar la idea preconcebida.

El *Dr. Santos Fernández* replica que más adelante podrá relatar detalladamente los hechos y observaciones aludidas: por lo pronto, en su nota ha descartado el glaucoma y referídose sobre todo á las conjuntivítis simples ó acompañadas de queratítis; en el primer caso se obtiene la dilatacion de la pupila; pero no así si la inflamacion se extiende á la córnea, consérvese ó nó el epitelio que la cubre.

El *Dr. Montalvo* advierte que donde no hay epitelio el paso de los líquidos debe ser más fácil; y reconoce que en la produccion del glaucoma hay *algo de misterioso*, vista la falta de relacion entre los efectos y las condiciones en que se producen.

El *Dr. A. Gz. del Valle* no cree aceptable la expresion *algo de misterioso*, tratándose del método experimental y de sus consecuencias exactas y positivas, pues le parece que esa frase revela no poco de espiritismo.

El *Dr. Montalvo* contesta que el misterio existe respecto de todas las cosas que se ignoran, y cabalmente el principal objeto de las ciencias experimentales es descifrar ciertos misterios: si éstos no existiesen, no se necesitarían aquellas.

El *Dr. Finlay* opina que hay una explicacion mucho más plausible de la falta de dilatacion del íris: el estado morboso, congestivo, de esta membrana es más adecuado á la pereza de sus fibras, si no á la ausencia completa de su dilatacion; y esta circunstancia daría cuenta más satisfactoria del fenómeno, que no la inabsorcion.

El *Dr. Santos Fernández* cree bastante lógico pensarlo así; pero cuando la congestion existe en el íris, su accion no es tal que deje de dilatarse por completo la pupila.

El *Dr. Finlay* estima que hay una contradiccion en lo observado por el Dr. Santos Fernández, pues en los casos en que la córnea está interesada, la inflamacion es mayor y por consiguiente los efectos de la instilacion de atropina debieran ser ménos acentuados.

El *Dr. Montalvo* insiste en que para resolver el problema

no basta la clínica, sino que ademas es necesaria la experimentacion: es preciso provocar reiteradas veces, en distintos animales, queratítis y conjuntivítis traumáticas, sacrificándolos despues de efectuadas dichas operaciones, á fin de recoger con cuidado el humor acuoso y examinar si contiene ó nó el alcaloide en disolucion.

Hidrología.—*Baños de mar en los niños.*—Terminada la anterior discusion, manifestó el *Sr. Presidente* que, por ausencia inesperada del Dr. Beato, designado para contestar al *Sr. Reyes*, no habia podido comenzarse la sesion por su discurso inaugural, segun estaba en la órden del dia y era un deber de urbanidad darle la prelacion; pero visto lo avanzado de la hora, leería el nuevo académico la primera parte de su trabajo, continuando en la próxima sesion. Hízolo así, en efecto, disertando sobre la grandísima influencia de los baños de mar en la salud de los niños, é insistiendo en que la Higiene resume de tal manera los progresos de las ciencias médicas, que ya se vislumbra la época en que por sí sola va á constituir y á servir de fundamento á la medicina activa, reduciéndose ésta á la simple aplicacion de los preceptos que aquella haya sentado, como lo demuestran el cultivo de muchas plantas y el perfeccionamiento de gran número de razas animales. Y si es cierto que no es posible modificar los órganos y funciones del hombre de una manera útil cuando ya aquellos no sólo han adquirido su más completo desarrollo, sino que se hallan gastados por el uso y el trabajo; y si no lo es ménos que en el adulto podemos intervenir con más oportunidad por estar equilibradas las causas de destruccion con la integridad de los órganos y energía de las funciones, ¡cuánto más favorable será esa intervencion en el niño, que es como un edificio que se construye lenta y progresivamente y cuyas primeras funciones son tambien las que más se acercan al órden de las leyes mecánicas de la construccion!

Despues de lo cual, se dió por terminado el acto.

SESION PUBLÍCA ORDINARIA DEL 4 DE MARZO DE 1877.

SEÑORES ACADEMICOS CONCURRENTES.—*Sres. Gutiérrez*, Presidente, *F. Gz. del Valle*, *Sauvalle*, *Rl. Cowley*, *Franca Mazorra*, *Montalvo*, *Babé*, *Montané*, *Núñez de Villavicencio*, *Reyes*, *Donoso*, *V. B. Valdés*, *Riva*, *Govántes*, *Santos Fernández*, *Beato*, *A. Gz. del Valle*; *Mestre*, Secretario.

No habiendo podido celebrarse, á causa del mal tiempo, la sesion pública ordinaria correspondiente al 25 de Febrero último, tuvo lugar el dia actual á la hora y en el lugar de costumbre, con la asistencia de los Sres. académicos que arriba se expresan, principiando con la lectura del acta de la sesion anterior, que fué aprobada.

Asiste el socio de mérito *Sr. Dr. D. Fernando Gz. del Valle*, Decano de la Facultad de Medicina.

CORRESPONDENCIA.—Leyéronse en seguida por el Secretario general:—1º Un oficio del Gobierno General, enviando el expediente promovido por D. Cristóbal Seijo Calviño en solicitud de privilegio para su *licor vegetal anticolérico*; habiéndose remitido á la Comision de Remedios nuevos y secretos y reclamado del autor, por aquel conducto, la memoria justificativa de los hechos que alega;—2º Una comunicacion de la familia del socio numerario Sr. de Villa Urrutia, participando su muerte é invitando á su entierro, al cual asistió el Sr. Presidente, no pudiendo hacerlo una Comision de la Real Academia por haberse recibido el aviso demasiado tarde.

Enterada la Academia de que el socio de número *Sr. de Arantave* habia remitido un ejemplar del Plano Telegráfico de la Isla de Cuba, con la division territorial, líneas oficiales y particulares, cables submarinos, ferro-carriles y derroteros de vapores,—que ha publicado en Nueva York,—acordó darle las más atentas gracias por tan útil trabajo.

El Secretario general participa haberse recibido, ademas, el informe del Sr. Sauvalle sobre la nota enviada por el profesor

Dr. Ernst,—y un trabajo del Dr. Reyes sobre las contracciones musculares en las fiebres palúdeas,—á que se dará lectura en su oportunidad.

Presentáronse en seguida por el *Dr. A. Gz. del Valle,* Secretario interino de la Correspondencia nacional y extranjera:—las Observaciones físico-meteorológicas recogidas en la Escuela Profesional desde el 10 de Febrero último hasta el 2 de Marzo inclusives; el número 2, año II de la Pluma;—la última entrega del Ensayo de Patología médico-quirúrgica de Puerto Rico, por el Dr. Dumont, y de las Investigaciones sobre las antigüedades de Borínquen, por el mismo;—el número 16, año XIII, de la Revista médico-quirúrgica de Buenos Aires; el número 1º de la Salud, 1º y 2.º del Archivo de la Cirugía, periódicos que ha empezado á publicar en Barcelona el Dr. Letamendi;—la primera entrega de los Archivos del Museo de Rio Janeiro;—438, 439, 440 y 441 de la Tribune médicale, de París;—y ejemplares del Programa de los Premios de nuestra Academia para el próximo concurso, que se distribuyéron á los Sres. socios y demas concurrentes.

El *Dr. Santos Fernández* remite, por medio de un oficio, una comunicacion del Dr. D. Juan Manuel Castañeda, corresponsal de la Crónica médico-quirúrgica de la Habana en París, demandando el auxilio de la Corporacion para poder llenar debidamente la comision que le encargó el Congreso de Higiene y salvamento de Brusélas. El Sr. Santos Fernández apoya el pensamiento de nombrar una Comision que se encargue del ímportantísimo trabajo expresado en la comunicacion del Sr. Castañeda, á que se da lectura, así como á los dos boletines que la acompañan; y la Academia acuerda que se atenderá oportunamente á tan humanitario objeto.—Dice el oficio:

"Tengo el honor de remitir á V. S. una comunicacion del Dr. D. Juan Manuel Castañeda, corresponsal de la *Crónica médico-quirúrgica* de la Habana en París, demandando de esta sábia Corporacion su auxilio para poder llenar debidamente la comision que le encargó el Congreso de Higiene y salvamento de Brusélas.

"Uniéndome á los deseos del Dr. Castañeda, para bien de la humanidad y gloria de nuestro país, que se nombre en el seno de esta Academia una Comision que se encargue de este importantísimo trabajo, segun lo marcan los dos boletines que le acompañan.—Dios guarde á V. S. muchos años. Habana Marzo 3 de 1877.—*J. Santos Fernández.*

"Crónica médico-quirurgica de la Habana.—*París 7 de Febrero de* 1877.—*Sr. Presidente*:—El Congreso de Higiene y de salvamento de Brusélas de 1876 (seccion de Higiene médica) justamente preocupado del carácter progresivo y alarmante que va tomando la mortalidad de la primera infancia, en ciertos paises sobre todo, acordó por unanimidad, en sesion ordinaria del 2 de Octubre de 1876, la formacion de una *Comision internacional de estudio* sobre las causas de la mortalidad en los niños de ménos de un año de edad solamente. Esta Comision, compuesta de profesores de los diferentes países representados en el Congreso, se encargaría de estudiar en cada país todo lo que pueda influir en la mortalidad de la primera infancia.

"A mí me ha tocado el honor de representar á nuestro querido país en dicha Comision, y en consecuencia acabo de recibir una carta del Sr. D. Janssens, Inspector del servicio de sanidad de Brusélas, miembro de la Comision por Bélgica, en la que me autoriza, como delegado por la Habana, á comenzar los estudios necesarios.

"Imposible me sería llevar á cabo esta noble tarea si contara sólo con mis propias fuerzas, pues ademas de que ahora no me es posible trasladarme á ésa, el objeto mismo de estudio es tan vasto que no sería dable á una persona el llevarlo á cabo.

"Así pues, vengo á suplicar la poderosa ayuda que V. como Presidente de esa ilustre Academia puede prestarme, nombrando en el seno de ella una Comision que se haga cargo de este importante trabajo, no sólo en la Habana sino en el resto de la Isla.—Tengo el honor de enviarle al efecto las copias de los boletines adoptados por la Comision, boletines que hay que llenar segun el caso: el primero se refiere á los niños muertos

ántes de nacer; el segundo á los que fallecen despues del nacimiento, sea en seguida, sea en un espacio de tiempo que puede llegar hasta un año.—Los boletines que vayan llenándose pueden entregarse al Sr. Dr. D. Juan Santos Fernández, director de la "Crónica médico-quirúrgica de la Habana," quien se encargará de remitírmelos á París.

"Ruego á V., Sr. Presidente, se sirva acoger mi súplica, tanto en nombre del Congreso de Brusélas, como en nombre de la humanidad y de la gloria que puede resultar para nuestro país por haber contribuido á esclarecer uno de los puntos aún oscuros de la medicina.

Esperando se digne enviarme pronto una respuesta, le ruego acepte la expresion de mi perfecta consideracion.—*J. M. Castañeda*, Miembro de la Comision internacional de estudio. (Delegado por la Habana.) *(Continuará.)*

BIBLIOGRAFIA.

En la entrega de los "Anales d'Oculistique" correspondiente á los meses de Noviembre y Diciembre de 1876, y que acaba de recibirse en esta ciudad, se encuentra una breve reseña de las partes hasta ahora publicadas del Compendio de Oftalmología de los profesores Gräfe y Sœmisch. He aquí cómo en ella se juzga la obra del profesor Otto Becker, que, vertida al castellano por nuestro distinguido compañero el Dr. Finlay y publicada por la redaccion de los Anales de la Academia de la Habana, ha visto la luz pública en esta ciudad, sin duda ántes de ser traducida á ningun otro idioma.

"La primera mitad del quinto tomo ofrece dos trabajos de valor trascendental: "el glaucoma" por H. Schmidt y la "patología y terapéutica del aparato cristalino" por Otto Becker.

"La patología y terapéutica del aparato cristalino no puede recomendarse demasiado á la atencion, y se leerá con el ma-

yor provecho la seccion dedicada á la anatomía patológica del cristalino y de su ligamento suspensorio. Este capítulo ha hecho importantes adelantos en los últimos años, habiendo contribuido especialmente á ellos el mismo Otto Becker con su "Atlas de topografía patológica del ojo," cuya entrega primera fué analizada en estos Anales (1874, pág. 75.)

"La descripcion clínica de las diversas formas de catarata es, quizas, la más completa que existe. Mucho hemos admirado la seccion que trata de la terapéutica del aparato cristalino y en particular las páginas que se refieren á los procesos y alteraciones experimentadas por el ojo durante y despues de la operacion de la catarata. Lo que el autor dice acerca del tratamiento, despues de la extraccion de la catarata, revela sus grandes conocimientos prácticos y merece ser bien meditado. La extensa reseña estadística en que se presentan los resultados obtenidos con los diversos métodos de extraccion, recibirá buena acogida de los oculistas prácticos.

"El autor, finalmente, considera en todos sus detalles las condiciones ópticas del ojo privado de su cristalino, en la afaquia."

Villa Urrutia.

(Sesion del 4 de Marzo de 1877.)

D. Wenceslao de Villa Urrutia y Montalvo ha desaparecido prematuramente para su familia, para la sociedad y para nosotros, cuando apénas le habíamos asociado á nuestras tareas, acariciando las lisonjeras esperanzas, que nos hicieron concebir su reconocida ilustracion, su amor á las ciencias y su laboriosidad. Esta pérdida, que siempre nos habría afectado en cualquiera otro tiempo, lo ha sido en más proporcion al presente, porque ha hecho sangrar nuevamente la herida, apénas

cicatrizada, que en nuestro cariño hiciera la muerte de nuestro malogrado colega el Dr. Reynés.

No es solamente como colega, sino como amigo, que deploro su pérdida en esta sesion. Perdonad, pues, á una vieja y constante afeccion, que mezcle aquí la expresion de un dolor todo personal al dolor no ménos legítimo de la Academia. El duelo de la amistad, Sres., es tambien un deber que no puede rechazar el duelo de la ciencia; y las lágrimas de la amistad son igualmente el agua sagrada, que necesita derramar el corazon sobre la tumba del amigo.

Yo le he recogido al nacer y, para mi más grande desconsuelo, le he conducido al sepulcro. Los plácemes y enhorabuenas que recibiera entónces y mi contento al unísono de sus padres é inmediatos deudos, se transformaron ahora en vivísimos sentimientos y amargas lágrimas. Entónces los semblantes de los que me rodeaban, expresaban la alegría que inundaba sus almas: los que ahora presenciaban la inhumacion, estaban tristes, revelaban acerbo dolor y lloraban como para consolarme. ¡Qué contraste, Sres., entre una y otra época! ¡A cuántas peripecias está expuesta la triste humanidad! ¡Cuánto sufrió mi alma en aquellos momentos y cuánto sufro aún siempre que los recuerdo!

D. Wenceslao de Villa Urrutia no contaba más que 43 años de edad, nació en esta ciudad y debió el ser al Sr. D. Wenceslao, Secretario que fué por largo tiempo de la Junta de Fomento, y á la Sra. Dª Dolores Montalvo, ambos apreciables por su instruccion y virtudes, como por la nobleza que heredaron de sus antepasados. Debió á su padre los primeros rudimentos de su educacion, y apénas empezaba á leer y á comprender lo que leía, cuando cedia á sus hermanos los juguetes propios de la infancia; y los ratos que á jugar ellos se entregaban, los dedicaba Wenceslao á la lectura, ó bien, colocándose al lado de su padre, le pedia el relato de anécdotas, la explicacion de cuanto le llamaba la atencion en los libros, ó de cuanto veía ú oia que le interesaba. Tal era el asiduo empeño con que á la lectura se dedicara, que habiendo nacido miope y teniendo

por lo mismo que acercar demasiado el libro á la cara, empezó á notársele un poco de estrabismo, que, á conjurarlo tan luégo, se le prohibió por mi consejo leer mucho, facilitándosele al mismo tiempo lentes á propósito.

Esta sed de saber, esta aplicacion poco comun en la infancia, fuéron creciendo con él á la par de su desarrollo físico, no amenguándolos ni áun los siete años de sufrimientos, que precedieron á su muerte; y más aún, acaso contribuyeron no poco en el cambio de su fortuna, porque el tiempo y cuidado que á ella debiera dedicar, siquiera fuese para su conservacion, ya que no para aumentarla, lo empleaba encerrado en su gabinete, en el estudio, ensayos y experimentos de física y química.

Estos estudios, á los que dió siempre la preferencia, le hicieron no dedicarse á los de los otros profesionales, al de la jurisprudencia por ejemplo ó al de ingeniero civil, uno y otro del agrado de su padre; por lo que, y con el objeto de complacerlo y despues de obtener el grado de Bachiller en Filosofía, dió comienzo en una ocasion al primero.

Un acontecimiento, aunque enojoso para él, pues fué un viaje á Europa por motivo de la enfermedad de su padre, interrumpió sus estudios jurídicos, y ya en París, en Alemania, Inglaterra é Italia pudo entregarse sin descanso al de las ciencias que lo arrebataban,—expresion suya,—asistiendo á los cursos públicos que profesaban las eminencias de aquella época, no sin buscarse la amistad de muchas de ellas, para no perder, ni áun en los ratos de amena sociedad, lo que alcanzar pudiera en pro de su instruccion y perfeccionamiento, segun en más de una ocasion se lo oí decir.

Provisto de gran número de instrumentos de física y química y de una escogida biblioteca, volvió aquí formando en seguida un pequeño gabinete, en el que pasaba muchas horas, ya solo, entregado á sus estudios, ya asociado con algunos amigos aficionados, que presenciaban los variados experimentos que con desenfado hacía y explicaba al mismo tiempo con maestría.

En este gabinete, aunque trasladado luégo á otro lugar, pa-

só los últimos dias de su enfermedad, distrayendo sus padecimientos con la repeticion de experimentos que le eran familiares, ó probando los instrumentos de nueva creacion que se procurara en el último viaje á los Estados Unidos. Y no puedo callar una de sus disposiciones testamentarias, al hablar de su gabinete, porque ella revela su entusiasmo por las ciencias, sí que tambien las nobles cualidades de su alma y la bondad de su corazon:—"Quiero que mi gabinete sea la *capilla ardiente* donde descanse mi cadáver hasta el momento de llevarlo al sepulcro, allí entre mis máquinas, instrumentos y libros;"—y consiguiente con la simplicidad de sus costumbres y con los hábitos de su alma, en que habia vivido, quiere que no se le amortaje, ni se le toque más que para envolverlo tan sólo en el sudario que lo abrigara al tiempo de morir y ponerlo en el ataud, siendo su funeral el más modesto posible. ¡Modelo digno de imitarse en estos tiempos, en los que el lujo, la presuncion y el orgullo han invadido lastimosamente á todas las clases de la sociedad!

De estas lecciones, que así podré llamarlas, dadas en el privado de su gabinete, nació sin duda despues, el gusto y aficion que en sus últimos años demostrara por la enseñanza; si bien á ello coadyuvara tambien el haber venido á ménos en su fortuna. Es el hecho, que se dedicó al profesorado en el colegio de San Francisco de Asís, situado en el Cerro, enseñando física y química con no poco contento de su digno é ilustrado director y dueño D. J. A. Delgado. Yo creo no tener que encarecer el modo y cómo desempeñara este cometido el que á sus múltiples y grandes conocimientos reunia la nobleza de alma y celo por el cumplimiento de sus deberes. Discípulos ha dejado, á los que, al paso que les trasmitia su saber, supo inspirarles igualmente entusiasmo y amor al estudio y á las ciencias. Ni sus sufrimientos físicos, ni los dolores del alma por los que tuvo que pasar, y que de consuno parece estuvieron de acuerdo para mortificarlo en los últimos años de su vida, fuéron motivo alguna vez para faltar al cumplimiento de su compromiso.

No obstante ser la física y la química las ciencias predilectas para Villa Urrutia, no descuidó por eso el estudio de otras muchas que cultivó incesantemente. Hablaba inglés, francés é italiano con perfeccion; era bastante entendido en numismática y coleccionista al mismo tiempo de medallas y monedas así antiguas como modernas; podía dar un voto digno de tomarse en cuenta si se le pedia sobre agricultura, sobre mineralogía, sobre botánica, sobre administracion y comercio: no era extraño, en fin, á cuanto dice relacion con las ciencias morales y exactas.—Lamentábase él, y nosotros tenemos que lamentar tambien, que sus males por un lado y por otro el corto tiempo que fué nuestro académico de número, le impidieran comunicarnos los frutos de sus afanes y desvelos, muchos de ellos bastantemente preparados, como me lo comunicó várias veces. Acaso un dia, y cuando el tiempo y la resignacion cristiana hayan enjugado las lágrimas de los ojos y amenguado las amarguras del corazon de su hoy desconsolada esposa y de sus hijos, acaso, repito, podré recoger siquiera sean los más acabados, que tendré el gusto de ofrecer á la Academia.

Wenceslao fué tambien cariñoso y respetuoso hijo, buen esposo, tierno padre, consecuente amigo, afable y cumplido caballero con todos; y sin embargo de pertenecer á la aristocracia por su noble orígen, léjos de correr tras los honores y condecoraciones, les huia casi con tanta diligencia como otros la emplean en buscarlos. Al entrar en el mundo, resolvió no deber nada á nadie, más que á sí mismo, y esta resolucion honra mucho su carácter. Murió tranquilo despues de agudos y prolongados padecimientos, murió como muere el justo, conoció su fin, y lo esperó con resignacion. Una muerte tranquila, Sres., es dulce para aquel que ha vivido bien: ella deja sentimientos piadosos y tiernos en los corazones de los que le sobreviven, y éstos son los que experimento al consagrar hoy este recuerdo á mi amigo Lao de Villa Urrutia.—Nicolas J. Gutierrez.

De los progresos hechos en la fisiologia de los hemisferios cerebrales, y de sus aplicaciones al estudio de las localizaciones en las enfermedades del cerebro; por el *Dr. A. W. Reyes.*

(Finaliza.—*V. pág.* 212, 231 y 343.)

D. *De los centros sensitivos y sensoriales.*—Las nociones que actualmente tenemos sobre las localizaciones funcionales en el resto de la corteza gris, son escasas; la experimentacion ha demostrado que la corteza gris no es excitable, fuera de los territorios ya mencionados. Es probable que la sensibilidad resida en los lóbulos occipitales. Desde hace mucho tiempo se sabe que puede haber extensos reblandecimientos de esos lóbulos sin produccion de hemiplegia; por eso se han llamado reblandecimientos latentes.

Mr. Bastian admite que los lóbulos occipitales son asiento de las funciones intelectuales más elevadas; lo contrario de la opinion comun, que las coloca en los frontales. Mr. Jackson pretende tambien que las lesiones de los lóbulos posteriores, *sobre todo del derecho*, determinan síntomas intelectuales más acusados que las lesiones de los lóbulos anteriores.

Del manojo sensitivo-sensorial de la corona de Reil.—Se llama *pié de la corona radiada*, la parte superior de la cápsula interna ó expansion peduncular, en el momento en que se abre como un abanico, formando lo que llaman los anatómicos el gran sol de Reil. La parte posterior de ese pié constituye el manojo comun de todas las fibras sensitivas y sensoriales, en el momento en que se encorvan para penetrar en el lóbulo occipital. De modo que si se produce una lesion á ese nivel, con tal que interrumpa el funcionamiento de esas fibras, producirá una anestesia, cuyos caractéres serán: la unilateralidad y el afectar á la vez todas las especies de sensibilidad: la cutánea, en sus modos diversos, estará disminuida y hasta abolida en la mitad opuesta del cuerpo (anestesia dimidiada); y no sólo la sensibilidad cútanea, sino tambien las sensibilidades especiales presentarán una alteracion paralela. Las primeras

observaciones de ese género fueron las de Turk, de Viena, que fué el primero que trató de localizar la lesion; sus observaciones fuéron de hemi-anestesia histérica, y colocó las lesiones en una region que comprendia la parte extensa del tálamo óptico. el tercer núcleo del cuerpo estriado, y en la sustancia blanca de la corona radiada, ó en la cápsula interna de los alemanes: hoy son bastante numerosas las observaciones de hemi-anestesia, y no sólo se nota ésta en la histeria, sino en otros muchos casos; Magnan la ha señalado en los alcohólicos; este autor presentó un caso muy interesante á la Sociedad de Biología, en que habia temblor de un miembro, hemi-anestesia completa con ambliopía y abolicion de las impresiones sensoriales de todo un lado del cuerpo, todo eso en un hombre. En su Tratado del alcoholismo, de las diversas formas del delirio alcohólico y de su tratamiento, trae varios casos interesantes.

Vamos á dar un cortísimo extracto de la observacion 29, porque en ella se indica el modo de exploracion de la sensibilidad, que es útil conocer.

Observacion.—Excesos de bebidas; ajenjo,—cefalalgia, vértigos, ataques epilépticos.—Temblor, alucinaciones, ataque apoplético, hemiplegia derecha incompleta; hemi-anestesia derecha, con disminucion, despues con abolicion del gusto y del olfato; disécea seguida de sordera completa, ambliopía y discromatopsia, conduciendo á la pérdida absoluta de la vision del lado derecho.

El lado paralizado ofrece una gran anestesia; el contacto, el cosquilleo, las hincadas, los cuerpos calientes y frios apénas se sienten, no sólo en el brazo y en la pierna, sino tambien en la mitad derecha de la cabeza y el tronco.

El olfato está muy debilitado del lado derecho; tapando la ventanilla de la nariz del otro lado, ni el agua de azahar, ni el alcanfor, ni la esencia de menta despiertan ninguna sensacion; el vinagre afecta ligeramente la mucosa, pero el enfermo no lo reconoce; por el contrario, el lado izquierdo de la nariz aprecia muy bien esas sustancias.

La mitad derecha de la lengua no percibe ni el azúcar, ni

la sal, ni la coloquíntida, tan horriblemente acre y amarga; la mitad izquierda distingue esas sustancias. La mucosa bucal está anestesiada del lado derecho, y siente de una manera muy incompleta el contacto, la hincada, la accion del calor y del frio.

La vision ha disminuido á la derecha; el sujeto, de ese lado, no puede leer más que caractéres de un centímetro; el ojo izquierdo los lee de tres milímetros.

El ojo derecho está afectado de discromatopsia; distingue los colores rojo y azul (número 10 de la escala cromática de Galezowski); pero el violeta parece blanco, el amarillo blanquecino. El izquierdo aprecia del primer golpe todos los colores.

MM. Charcot y Vulpian, Vessyère, han publicado tambien observaciones sobre la hemi-anestesia de causa cerebral.

Ya hemos visto anteriormente que la hemi-anestesia de causa experimental se producía de un modo constante por la seccion de la parte posterior de la expansion peduncular, entre el tálamo óptico y el núcleo lenticular: las lesiones patológicas producen el mismo resultado en el hombre; Mr. Charcot ha sido uno de los que más han contribuido á establecer ese hecho.

El mismo autor habia establecido ya, que las hemorragias cerebrales más graves bajo el punto de vista de los movimientos son las que se hacen en la vecindad del cuerpo estriado, en la *cápsula interna*; ya conocemos el motivo, pues sabemos que toda la parte ántero-inferior de la cápsula interna sirve para la excitacion motriz voluntaria.

E. *Localizaciones en el cuerpo estriado.*—Los experimentos y la clínica prueban que esos ganglios están en relacion con la motilidad; pero hasta hoy no se conocen los caractéres que pueden diferenciar una hemiplegia producida por lesion de esos órganos, de la causada por una lesion del tálamo óptico.

F. *En el tálamo óptico.*—No obstante los recientes trabajos, las funciones de los tálamos ópticos son muy oscuras todavía. Los resultados obtenidos por Nothnagel están en contradiccion con los de Flourens, Longet, Schiff, etc.; para estos fisió-

logos, las lesiones de los tálamos ópticos tienen por consecuencia la parálisis motriz de ciertos grupos musculares. Meynert los considera completamente extraños á la conduccion de los impulsos motores voluntarios; segun este autor, los tálamos ópticos son los órganos de los movimientos inconscientes reflejos, que se producen de resultas de excitaciones que vienen de la periferia.—Por otra parte, hay hechos clínicos que muestran la integridad del tálamo óptico, con una hemi-anestesia muy acusada. Ademas, segun Mr. Vulpian, las lesiones de los tálamos ópticos no parecen tener ninguna influencia directa y constante sobre la vision. Mr. Galezowski no ha encontrado la amaurósis nada más que diez y siete veces sobre un total de sesenta y dos observaciones con lesiones del tálamo óptico.

G. *En los tubérculos cuadrigéminos.*—Segun Adamuck, los tubérculos cuadrigéminos anteriores rigen los movimientos de los ojos; la eminencia derecha determina el movimiento de los ojos hácia el lado izquierdo, y vice versa. Los autores están contestes generalmente en considerarlos como los núcleos del orígen de los nervios ópticos. Flourens, excitando directamente uno de los tubérculos cuadrigéminos, determinaba movimientos en uno de los ojos. Los casos en que una alteracion bilateral de los tubérculos van seguidos de ambliopía ó de amaurósis no son raros. Así, en un caso de tumor de la glándula pineal, cuya observacion, recogida en el servicio del Dr. Pidoux, fué publicada por Mr. Blanquinque, habia ceguera completa, dilatacion de las pupilas, atrofia de las papilas (sin perturbacion de la circulacion del globo del ojo); los globos oculares estaban convulsos hácia abajo y á la derecha, sin parálisis de los músculos motores. El tumor se extendia más á la derecha que á la izquierda, comprimia los tubérculos cuadrigéminos, sobre todo los posteriores, y las venas de Galeno (de lo que resultó una hidropesía ventricular.)

Diagnóstico del sitio de una lesion cerebral, segun Mr. Lépine. I.—*Signos físicos.*—Se dejarán de lado los signos físicos tales como las equímosis, heridas de los tegumentos, fractura. Hay ademas otros signos físicos, tales como los tumores: por

ejemplo, un tumor de la bóveda comprimiendo un punto del encéfalo, si se percibe por fuera, indicará de una manera bastante precisa la parte del cerebro que comprime por su porcion profunda; no sólo los tumores de mala naturaleza pueden abrirse paso hácia el exterior, sino que hasta los equinococos han adelgazado y perforado el cráneo.

Signos físicos sacados:—A. *Del aparato ocular*.—Una lesion situada detras de la órbita, podrá indicar su sitio aproximadamente, produciendo un edema palpebral por obliteracion del seno cavernoso, ó bien parálisis de los músculos del ojo, ó la propulsion del globo ocular: son casos excepcionales.

En cuanto á los signos obtenidos por el exámen objetivo, no suministran en el estado actual de la ciencia datos suficientes sobre el sitio de la lesion cerebral. Sin embargo, el exámen oftalmoscópico puede servir para evitar el error grave que consistiria en admitir sin razon, cuando coexisten síntomas cerebrales y oculares en un enfermo, que esos fenómenos están ligados entre sí por relaciones de causalidad. Sea una embolia de la retina, en un hemiplégico; si no se hace el exámen oftalmoscópico, podria suponerse que la amaurósis unilateral está bajo la dependencia de la lesion cerebral.

B. *De la oreja*.—La existencia de un abceso de la oreja no es una circunstancia que deba descuidarse, teniendo en cuenta la frecuencia bastante grande de accidentes cerebrales consecutivos á la otítis.

C. *Otros signos físicos*.—Faltos de signos objetivos, pueden buscarse otros; el sitio en que hay un máximum de intensidad de un ruido de soplo, se dice que ha servido para determinar el lugar que ocupaba un aneurisma intracraneal. Todos esos signos físicos carecen, tratándose del cerebro, de un órgano tan complejo, de toda precision bajo el punto de vista de los centros; por eso hay que acudir á los:

II. *Signos funcionales*. A.—*Hemiplegia del movimiento*.—Por sí sola basta para indicar el lado afectado, opuesto á la lesion, que se encuentra en las regiones motrices del cerebro, ó en los conductores que de ellas dimanan: por eso es tan im-

portante estar seguro de la existencia de ese signo; algunas veces es muy difícil, sin embargo, porque si el enfermo está en el coma, la resolucion puede ser general; los miembros de uno y otro lado vuelven á caer de un modo análogo si uno los levanta. Veamos, en ese caso, por qué indicios puede uno guiarse.

En primer lugar, por la rotacion de la cabeza y de los ojos, cuando existe: es cierto que no indica el sitio de la lesion, puesto que puede encontrarse, ya se halle aquella en el centro, ya en la periferia del cerebro; pero cuando la lesion ocupa los hemisferios, indica de un modo exacto el lado afectado: constantemente entónces la cara y las pupilas están dirigidas del *lado de la lesion.* Las excepciones son extremadamente raras.

Si no existe la desviacion de la cabeza y de los ojos, hay un signo fácil de observar que puede informarnos del lado en que se encuentra la hemiplegia del movimiento, cuando el apoplético está en la resolucion: se trata de la hemiplegia vaso-motora.

En efecto, es de regla que el lado paralizado sea el más caliente. La diferencia de temperatura comienza á acusarse poco tiempo despues del ataque de apoplegía (al cabo de media hora poco más ó ménos). Sobre todo es pronunciada en el miembro superior. Para hacerla constar se palpan sucesivamente las dos palmas de las manos; y para más exactitud debe hacerse esa exploracion con el termómetro colocado en la palma de la mano cerrada y dispuesta convenientemente. Pero es raro que el simple contacto de la mano del médico no baste para apreciar la diferencia de temperatura:—una condicion indispensable, es que ambos miembros esten igualmente cubiertos ó descubiertos.

La diferencia es ménos apreciable en los miembros inferiores.

Bajo la dependencia de la hemiplegia hay varias perturbaciones de la nutricion indicadas por Mr. Charcot, tales como artropatias, sinovítis, escaras, etc.; segun Brown Sequard, son más comunes en el hemisferio derecho.

B. *Hemiplegia de la sensibilidad.*—Se sabe que por lo comun la hemiplegia del movimiento no va acompañada más que de una disminucion ligera de la sensibilidad; eso depende de que rara vez la lesion llega al manojo sensitivo. Ya hemos dicho cuál es su significacion.

C. *Convulsiones.* 1º—*Hemicorea.*—Al lado de la hemi-anestesia completa se coloca otro signo de igual importancia, aunque muy raro, y que generalmente se asocia á la hemi-anestesia. Su fisiología patológica es oscura. Consiste en convulsiones *unilaterales*, no rítmicas, y que ofrecen todos los caractéres de las convulsiones de la corea infantil (chorea minor.) Sobrevienen por lo comun en el lado paralizado; pero excepcionalmente pueden anticiparse á la hemiplegia; en otras circunstancias raras se desarrollan de una manera lenta y progresiva, sin estar precedidas necesariamente ó seguidas de hemiplegia.

Basándose en la coincidencia tan frecuente de la hemicorea con la hemi-anestesia completa, y en algunas autopsias muy características, ha admitido Mr. Charcot que la hemicorea reconoce por causa la lesion de una region muy vecina de la que produce la hemi-anestesia, y que en parte se confunde con ella. Ese territorio comprende: 1º La extremidad posterior del tálamo óptico; 2.º La parte más posterior del *núcleo caudado (los dos tercios ó las tres cuartas partes posteriores de esos núcleos grises han permanecido indemnes);* 3.º La parte más posterior del pié de la corona radiada.—Difícil es decir la causa íntima de la hemicorea. Mr. Charcot supone que está producida por la lesion de fibras dotadas de propiedades motrices especiales.

2º *Convulsiones epileptiformes.*—Sin ser un síntoma frecuente de las afecciones cerebrales, sin embargo, no son muy raras; se las encuentra en los casos de tumores, y en los derrames sanguíneos de las meninges.

¿Existe algo de patognomónico en el carácter de las convulsiones que suceden á la excitacion de los territorios motores de la capa gris? Mr. Jackson lo afirma; segun este autor, tie-

nen esa fisonomía especial cuando principian por una parte limitada, y trae ejemplos numerosos. Mr. Jackson distingue tres formas particulares de epilepsia parcial; una comienza por la cara, otra por el miembro superior, y particularmente por el pulgar; la última, en fin, por el miembro inferior. Durante un tiempo más ó ménos largo, los ataques estan constituidos por convulsiones limitadas á una de las tres regiones precedentes. Al principio de cada una de ellas, y por un espacio de tiempo variable, la inteligencia se conserva entera; el enfermo asiste á esas convulsiones en su entero conocimiento y no puede dominarlas, y luégo sobreviene la pérdida de aquel, con lo que termina el período convulsivo. Si la enfermedad continúa su curso, y no se la modera por una medicacion conveniente, las convulsiones no se limitan á las regiones primitivamente atacadas, sino que hay entónces convulsiones epileptiformes generales, con predominio de un lado del cuerpo. De modo que, segun Mr. Jackson, la convulsibilidad que al principio está limitada á cierto territorio de la corteza, se propaga á los otros por extension.

3º *Contractura.*—En los casos de hemorragia reciente, pueden producirse convulsiones epileptiformes, si hay inundacion ventricular; pero en lo general lo que se observa es la contractura. Mr. Charcot ha hecho notar que no es necesario, para que sobrevenga la contraccion, que haya perforacion del ependima (ependyme), y que haya inundacion ventricular efectiva; basta con que el foco esté muy cerca de la cavidad ventricular.

D. *De la afasia.*—Claro es que su valor no es absoluto; pero como quiera que sea, salvo rarísimas excepciones, la afasia verdadera es el signo de una afeccion en el dominio de la *arteria silviana.*

E. *Signos funcionales suministrados por los órganos de los sentidos.* 1.º—*Nervio olfatorio.*—Una lesion situada en la parte inferior del lóbulo frontal podrá alterar ó destruir la bandeleta ó el lóbulo olfatorio, y determinar ya la anosmia, ya alucinaciones del olfato. Sander trae varias observaciones de

lesiones sifilíticas y carcinomatosas de la region olfatoria, con alteracion en las funciones del nervio olfativo, ya sean sensaciones olfatorias anormales, ya una verdadera anofresia; ésta se encuentra del mismo lado que la lesion.

2 ° *Nervio óptico.*—Segun se ha dicho ya, una lesion del pié del pedúnculo determina una amaurósis del lado opuesto, y no la hemiopia. Esta indica, pues, necesariamente una lesion de la base que ha tocado á las bandeletas; permite excluir la idea de un sitio central. La hemiopia lateral derecha (ó sea la abolicion de la mitad derecha del campo visual de cada ojo, de la mitad derecha de ambas retinas) indica una lesion de la bandeleta óptica derecha. La hemiopia temporal (pérdida de la vision de la parte externa de cada ojo, externa de cada retina) es producida por un proceso mórbido (en general por un tumor) que ocupa el ángulo anterior del quiasma. Sœmisch, gracias á este síntoma, ha podido diagnosticar en vida del enfermo una lesion que ocupaba ese sitio. En tales casos la hemiopia no está limitada exactamente á la mitad del campo visual, como en la hemiopia propiamente dicha, puesto que, en efecto, sería difícil que una lesion situada en ese punto pudiera ejercer una presion igual para ambos nervios ópticos. En la mayor parte de los casos la hemiopia externa aumenta con el neoplasma que la produce y al fin se vé reemplazada por la amaurósis; y la neurítis óptica, que, en ese caso, ya se manifiesta desde el principio, tambien confirma la localizacion.

Schoen tambien describe una forma de hemiopia, en la cual faltan dos partes completamente iguales y correspondientes del campo visual de cada ojo. Se debe su produccion á lesiones parciales de la bandeleta ó cinta óptica del lado opuesto á la hemiopia.

F. *Signos suministrados por la alteracion de la inteligencia. —Del delirio y del coma.*—Estos dos grandes síntomas no pueden, en la actualidad, servir de mucho para el diagnóstico de una lesion, por falta de nociones psico-fisiológicas.

De la asociacion de uno ó de varios de los síntomas funciona-

les precedentes.—Varios de esos síntomas, aislados, carecen de gran valor; pero no sucede lo mismo cuando se asocian entre sí. He aquí varios ejemplos sacados de las adquisiciones más recientes de la sintomatología. Una hemiplegia transitoria con convulsiones epileptiformes limitadas á un miembro, harán precisar una lesion de la convexidad. Las convulsiones de los músculos de la cara, y una afasia, son como asociacion de poco valor. El temblor coreico, áun cuando sea unilateral, no tiene por sí mismo más que un valor limitado; pero adquiere significacion cuando coexiste con la hemi-anestesia.

III. *Signos sacados de la naturaleza de la lesion.*—Los estudios comparativos de las lesiones de la médula y del cerebro, efectuados sobre todo en estos últimos tiempos, han dado á conocer un hecho de grandísima importancia; y es que las lesiones medulares son, por lo general, sistemáticas en su produccion, obedeciendo á cierta simetría y á cierta regularidad en su desarrollo: en efecto, muy contadas son las lesiones de la médula que la invadan por partes aisladas y de un modo irregular; podrán citarse la esclerósis en placas y la paquimeningítis, tan bien estudiada por Joffroy esta última. No sucede otro tanto con las lesiones de las circunvoluciones; en éstas, las enfermedades más frecuentes son los reblandecimientos, y por lo tanto el conocimiento de éstos está intimamente ligado con la distribucion vascular y la circulacion del encéfalo, su patología es sobre todo vascular; pero como la distribucion de los vasos, aunque regular, no podrá indicar nunca qué parte será la primera afectada, se deduce de ahí que la invasion irregular y caprichosa de un territorio funcional es una condicion desfavorable para el estudio.

Pero si algun resultado podia conseguirse, para obtenerlo habia que comenzar por un estudio completo de la circulacion cerebral. Es lo que ha hecho Mr. Duret en su importante memoria sobre la distribucion de los vasos cerebrales; y esos estudios sirven hoy de base á todos los que se ocupan de la patología cerebral; en ellas se ha apoyado Mr. Charcot en sus lecciones últimamente dadas en la Facultad de París y

publicadas en el "Progreso Médico;" es la via trazada para lo futuro.

Dejarémos, pues, de lado ese estudio, aunque sea de sumo interes, y daremos fin á este trabajo resumiendo en pocas palabras los resultados más positivos obtenidos para el

Diagnóstico de las enfermedades cerebrales.—Ya hemos visto anteriormente que un signo no basta por sí solo para poder determinar una localizacion cualquiera: es necesario, en estos casos, como en casi toda la patología, la agrupacion de cierto número de síntomas, si queremos llegar á un resultado útil; sería una ilusion buscar un síntoma especial para cada localizacion. Siguiendo esa regla, pues, llegarémos á diagnosticar, con ciertas probabilidades, lesiones circunscritas y localizadas:

a. En la superficie convexa: 1.º En la region silviana y en una parte de la region temporal.

b. En la base: 1.º Al nivel de los bulbos olfatorios y de las cintas ópticas.

c. En la profundidad: Al nivel de la parte posterior del tálamo óptico y de la corona de Reil.

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS.

Sesion del 4 de Marzo de 1877.—(*Finaliza. V. pág.* 465.)

Higiene publica.—He aquí el documento citado: (*V. página* 513.)

"*Ciudad de Brusélas.—Oficina de Higiene.—Número* 79.—*Objeto: mortalidad de la primera edad; indagacion internacional.*—Brusélas 1.º de Febrero de 1877.—Muy Sr. mio y respetado colega: El Congreso de Higiene y salvamento de Brusélas ha reconocido la necesidad de una indagacion internacio-

nal sobre la mortalidad de la primera edad, confiando á una Comision, compuesta de delegados de los principales países representados en el Congreso, el cuidado de recoger y coordinar los materiales de dicha averiguacion.

"Encargado de representar en Bélgica á la Comision de que se trata, me apresuro á haceros saber que desde el primero de Enero he organizado con la ayuda del personal de la Oficina de Higiene de la ciudad de Brusélas, y, gracias á la preciosa cooperacion del Consejo de administracion de los hospicios, una indagacion acerca de la mortalidad de los niños de ménos de un año.

"Las noticias recogidas á domicilio por los médicos del estado civil, y en los hospitales y hospicios por los directores y los médicos de estos establecimientos, se hallan consignadas en dos cuestionarios, uno de los cuales está consagrado á los que han nacido muertos ó *niños presentados sin vida* (legislacion belga), y el otro á los que han fallecido ántes de haber cumplido el primer año.

"Adjunto vereis un ejemplar de esos dos cuestionarios, que someto á vuestra apreciacion; y os agradeceré que me dirijais las observaciones que os hayan sugerido, así como las mejoras que os parezcan susceptibles. Nuestro colega el Dr. Bertillon, delegado por la Francia, les ha dado su asentimiento; y si la experiencia, desde hace tres semanas empezada, no es todavía suficiente para permitirnos concluir, tiende á demostrar que los dos cuestionarios adoptados podrán ser fácilmente llenados en Brusélas, en donde el celo de los médicos del Estado Civil ascriptos á la Oficina de Higiene constituye por otra parte una garantía á favor del buen éxito de nuestra indagacion local.

"En la espera de una pronta respuesta, os suplico que acepteis, señor y respetado colega, la seguridad de nuestra consideracion distinguida.—*Dr. E. Jaussens*, miembro de la Comision internacional de estudio (delegado por Bélgica).—*Sr. Dr. D. Juan Castañeda y Campos*, miembro de la Comision internacional de estudio, etc. (delegado por la Habana.)—París.

ESTADÍSTICA INTERNACIONAL DE LA MORTALIDAD DE LA INFANCIA (0-1 AÑO.)—(*Indagacion instituida por decision del Congreso de Higiene de Brusélas.*)

Nº 1. BOLETIN DE LOS NACIDOS MUERTOS.—(NIÑO PRESENTADO SIN VIDA.)

1.º *Noticias generales.*

Niño del sexo M ó F, nacido á los meses de gestacion, el á las horas de

Muerto { ántes del parto;
durante el parto;
despues del parto: vivió dias horas.

Lugar del parto: calle de , n.º , piso

Domicilio de los padres: , calle , nº , piso

Edad y profesion . . . { del padre:
de la madre: Fecha de su matrimonio:

Grado de comodidad de los padres: rico; desahogado; pobre; indigente;

Religion de los padres: católica; protestante; israelita; etc.

Estado civil del niño: legítimo, ilegítimo, expósito.

Es de un nacimiento doble ó triple?

Cuántos hermanos ó hermanas { vivos?
nacidos muertos?
fallecidos? en qué edad?

2.º *Noticias médicas.*

¿Parece el niño bien conformado?

¿Ofrece algun caso teratológico? Definirlo:

Causa probable ó cierta de la muerte:

La parida ¿ha recibido los cuidados { de un comadron?
de una partera?
de una persona sin título?

El parto ha sido { natural;
manual;
instrumental.

Observaciones particulares: Condiciones higiénicas de la habitacion, grado de consanguinidad de los padres, estado de salud de éstos, influencias hereditarias, etc., etc. Noticias sobre las consecuencias del parto para la madre.

Dado en , el de 187

Firma y calidad del declarante.

Nº 2. Boletin de defunciones.—1.º *Noticias generales.*

Nombre y apellido del niño: sexo M. ó F.
Lugar del nacimiento: , fecha del nacimiento:
Lugar de la muerte: calle , n.º , piso ; fecha de la muerte:
Domicilio de los padres: , calle , nº , piso
Edad y profesion. . { del padre: / de la madre: Fecha de su matrimonio:
Grado de comodidad de los padres: rico; desahogado; pobre; indigente;
Religion de los padres: católica, protestante, israelita, etc.
Estado civil del niño: legítimo, ilegítimo, abandonado ó asistido.
Vacunado, no vacunado.
¿Frecuentaba el niño la inclusa (crèche)?
¿Es de un nacimiento doble ó triple?

Cuántos hermanos ó hermanas { vivos? / nacidos muertos? / fallecidos? en qué edad?

Género de lactancia { Natural: madre; nodriza extraña (*); animal; / Artificial: mamadera; cuchara ó jarrito; / Mixto.

Observaciones sobre la alimentacion:

¿Recibia el niño otro alimento que la leche, y cuál?
(*) Nodriza mercenaria: en el lugar; fuera de él.
Edad ; profesion ; estado civil: S. C. V.
Parida desde ; lactaba el niño desde
Tiene otros niños de cria, y cuántos?

2º *Noticias médicas.*

¿Parece el niño bien conformado?
Enfermedad principal—ó accidente,—causa de la muerte:
Enfermedad secundaria ó consecutiva:
Duracion de la enfermedad:
Causa probable ó cierta de la enfermedad:
¿Ha recibido el niño los cuidados de algun médico?
Número de visitas: . Fecha de la última.

Observaciones particulares: Condiciones higiénicas de la habitacion, grado de consanguinidad de los padres, estado de salud de éstos, influencias hereditarias, etc., etc. Noticias sobre las condiciones del parto para los niños de ménos de una semana.

Dado en , el de 187

Firma y calidad del declarante."

La Academia nombró en Comision á los *Sres. A. Gz. del Valle, Rodríguez, Beato, Reyes* y *Mestre* para que entendieran en el asunto con la atencion que demanda su importancia.

Obituario.—Terminada la correspondencia, pronunció el *Sr. Presidente Dr. Gutiérrez* algunas sentidas palabras dedicadas al socio de número Sr. de Villa Urrutia, fallecido hace muy poco y prematuramente arrebatado al cultivo de las ciencias; poniendo en relieve sus méritos y virtudes, evidenciados hasta el momento mismo de su muerte.—(*V. pág.* 514.)

A las expresiones afectuosas del Dr. Gutiérrez unió las suyas el Secretario general para rendir un tributo, siquiera ligero, á quien, á pesar de su rápido tránsito por nuestra Academia, dejó los mejores recuerdos entre cuantos le conocieron y trataron.—He aquí las palabras del *Dr. Mestre.*

"Cuando el Sr. D. Wenceslao de Villa Urrutia pretendió un puesto en la Seccion de Ciencias físicas y naturales de esta Academia, para nadie era un misterio que desde hacía algun tiempo se hallaba su salud sériamente comprometida; pero el buen concepto de que gozaba por sus conocimientos en dichas ciencias y por las virtudes de su carácter, contrabalancearon

desde luégo el temor de perderle ántes que pudiera rendir servicios numerosos y duraderos á la Corporacion. No se equivocó ésta seguramente, pues si bien pronto llenó el requisito reglamentario del discurso inaugural, ocupándose en un asunto para este país aplicable y provechoso, muy en breve tambien continuaron y se arreciaron sus dolencias hasta llevarle al sepulcro. Si á nadie sorprendió semejante desastre, todos empero hubieran querido conjurarlo; porque en Villa Urrutia hemos perdido al compañero modesto y laborioso, esquivo de la alabanza, aunque pródigo en el trabajo y el estudio, heredero sin duda de las buenas cualidades de inteligencia y de corazon que otros reconocieron en su ilustrado padre.

"La muerte! Vióla llegar con el ánimo sereno, cual corresponde al que está imbuido en los fenómenos propios del sér organizado, en sus leyes inevitables, y al que en su partida no deja tras sí los rastros de una perdida fama: quizas alguna vez hubo de halagarle la esperanza de que aquella no tardara mucho en poner término á sus padecimientos; y pocos dias ántes de consumarse la triste y eterna separacion, dictaba respecto á sus próximas exequias las medidas más discretas para alejar de ella ese luctuoso fausto que tan á menudo empobrece á las familias, y que, en todas ocasiones, no es más que un tributo de la vanidad y del orgullo ante el majestuoso espectáculo da la muerte.

"Rápido cual un relámpago ha sido su tránsito entre nosotros, aunque á su tibia luz hayamos podido reconocer al hombre útil y bondadoso; rápido como una ráfaga, que nos permitiera escuchar su voz, una ocasion tan sola, en este recinto.—Si es cosa rara hallar quienes se despidan y levanten gozosos del banquete de la vida, como si estuvieran hartos de ella y de sus placeres y alegrías,—*uti conviva satur*,—no es tampoco muy comun tender la diextra á la cercana muerte, como á un huésped que, tarde ó temprano, ha de llegar y á quien se aguarda sin impaciencia, pero sin temor.—Deploremos sin embargo los estragos de la muerte, esta vez como tantas otras, si esperada, mal venida!"

Higiene.—*Baños de mar en los niños.*—Continuó despues el *Dr. W. Reyes* la lectura de las restantes partes de su discurso inaugural acerca de la suma importancia de los baños de mar en la salud de los niños. En su extenso y erudito trabajo vemos que la Inglaterra, la Alemania, la Francia, etc., han creado en sus costas numerosos establecimientos balnearios con objeto de fortalecer la salud de aquellos, desarrollar su constitucion y combatir el linfatismo, la escrófula, el raquitismo y otros estados morbosos; y todos los hombres de algun talento, de alguna ciencia ó del arte médica, que se hayan ocupado de la infancia, han comprendido dicha necesidad y la influencia de los baños de mar para llenarla de un modo más ó ménos directo; á cuyo propósito cita el Dr. Reyes la opinion de gran número de autores distinguidos, para despues explicar lo que debe entenderse por *baño de mar*, constituyendo los agentes de la medicacion marítima el lugar ó el clima, el agua ó la playa, el aire ó la atmósfera, y las brisas del mar. Estúdianse separadamente los efectos de esos agentes, así como los fenómenos físicos del océano, ó sean las mareas, las propiedades físicas del agua del mar, su composicion química, accion fisiológica y modo de usarla. Los baños de mar tienen una accion propia, y la inmersion repetida del cuerpo durante un tiempo limitado produce sobre la cubierta cutánea una modificacion tan viva como saludable, obrando sobre el organismo de los niños por su temperatura, sus principios componentes, su densidad, el movimiento contínuo de las olas y la absorcion cutánea de algunos principios salinos que entran en su composicion. Considerados los fenómenos inmediatos ó primitivos, los de reaccion ó secundarios y los generales ó consecutivos, con sus ventajosos resultados, así como con relacion ó los accidentes sérios que á veces puedan ocurrir, insistiéndose en la importancia de prolongar la permanencia de los niños á orillas del mar, haciéndoles tomar tantos baños como lo permita la estacion, y evitándose como peligrosa su repeticion en un mismo dia, se advierte que los baños calientes son ménos útiles en ellos por ser tambien ménos tónicos y estimulantes, y que el único mo-

do de que sean siempre saludables, es modificar su duracion y temperatura segun la constitucion del que los ha de tomar.—En la cuarta parte de su memoria trata el Dr. Reyes de la accion benéfica de la medicacion marítima bajo el punto de vista del aire, de su atmósfera y de las brisas, que es tambien excitante y tónica y casi siempre se confunde con la general de los baños, aunque en algunos casos puedan estudiarse aisladamente.—La eleccion de la playa es el asunto de la quinta parte, consignándose que debe ser segura, cómoda, poco profunda y saludable, alejada de los rios y pantanos, siendo las más favorables las arenosas y bajas.—En la sexta parte se indican las afecciones á que puede aplicarse la medicacion marítima con mayor éxito, y son más bien las enfermedades crónicas que las agudas, como la caquexia urbana, el linfatismo, la escrófula, los tumores blancos, la coxalgia, el raquitismo, el mal de Pott; pero, para que esa accion fuera lo más completa posible, sería preciso que los enfermos habitasen una gran parte del año á orillas del mar. Las formas crónicas de la afeccion palúdea, las épocas críticas del desarrollo, ciertos estados dispépticos, ciertas afecciones de las vias respiratorias, verbigracia la broncorrea, la continencia nocturna de orina, etc. etc., se modifican muy favorablemente ó desaparecen con bastante facilidad bajo la influencia del aire del mar.—La sétima parte está dedicada á consignar algunas reglas sobre esta medicacion aplicada á los niños, correspondiendo al médico el precisar las indicaciones, pues hay niños en quienes su uso sería perjudicial y no en todos se pueden prescribir en la misma forma ni del mismo modo, á la misma hora ni durante el mismo tiempo. Nuestro entendido socio toca esos diversos particulares, así como los relativos al traje y al ejercicio, resumiendo en la octava y última parte de su monografía los principales preceptos en ella estudiados, y dirigiéndose, al concluir, á la solicitud y cariño de las madres de Cuba, del mismo modo que al espíritu de asociacion, para que haga por los niños lo que han realizado otros países, que tendrán quizas más medios, pero no más corazon.

Designado el *Dr. Beato y Dolz* para contestar el discurso inaugural del Sr. Reyes, enpieza felicitándose por el cometido que se le ha impuesto y felicitando á la Corporacion por el ingreso de tan distinguido compañero, cuyos trabajos anteriores, dignamente acogidos, le tenían reservado, hace tiempo, un asiento entre nosotros: tambien celebra la eleccion del asunto que le ha servido de tema para su memoria, aunque considera de muy difícil aplicacion entre nosotros el nuevo sistema de educacion establecido en Inglaterra para desarrollar á voluntad el tejido muscular, ó producir la atrofia en el adiposo; y tanto más difícil, cuanto que en materia de Higiene nos hallamos rodeados de preocupaciones y en la más atrasada situacion. Y sin embargo, las tablas de la mortalidad en diversos puntos del globo arrojan una proporcion enorme, y el mismo resultado se desprende de los datos estadísticos recogidos en la Habana,—á pesar de que, á medida que se van observando de una manera más rígida los preceptos de aquella, disminuyen tambien las causas de la mortandad y se hace más duradera y prolongada la vida del hombre. Acorde con el Dr. Reyes en que la medicacion marítima mejora la constitucion de los niños y los fortalece, cree empero el Dr. Beato que no destruye la escrófula, sino que disminuye su poder y pone el organismo en aptitud de operar por sí mismo una resolucion: reconoce que en la accion de las aguas mínero-medicinales hay algo que escapa á nuestra investigacion, en medio de ser innegables sus efectos tanto en el órden fisiológico como en el terapéutico; opina que, respecto á la citada afeccion, las aguas sulfurosas se ponen al nivel de las de mar, debiendo tenerse presente que nuestra Isla abunda en las primeras con ricos manantiales y que la parte más próxima de nuestro litoral dista mucho de llenar las condiciones requeridas por la ciencia, siendo necesario ir más léjos para encontrarlas ménos contaminadas y perniciosas: los baños de mar, ademas, no convienen sino de 4 á 5 años, y la época de la pubertad reclama las aguas sulfurosas; tienen unas y otras especiales indicaciones para evitar sus malos efectos, y á veces se completan mutuamente en su accion,

como se observa en la tísis, el reumatismo, etc.—El Dr. Beato dedica algunas frases á las ventajas que pueden sacarse de las aguas de Isla de Pinos contra las anemias, con síntomas gastro-hepáticos é intestinales, y de las de San Diego en las afecciones herpéticas y dartrosas; y concluye manifestando el deseo de que el Dr. Reyes pueda algun dia completar sus estudios en este ramo, de manera á hacerlos del todo locales, á fin de que las madres cubanas lleguen á darle un voto de gracias por su saludable y benéfica iniciativa.

Medicina legal.—*Cuestion de viabilidad.*—Despues de los dos discursos anteriores, que la Academia oyó con la mayor complacencia, presentó el *Dr. Montané*, á nombre de la Comision de Medicina legal un informe sobre la causa formada por el hallazgo de un feto en una casa de la Habana. Hecha la descripcion del remitido por el Juzgado de Guadalupe, y en su vista, trata de responder á las cuestiones formuladas, respecto á si era ó no de término, á su viabilidad y á las señales de violencia que pudiera ofrecer. El peso, el tamaño y las dimensiones de ciertas partes, el estado del tegumento externo, el grado de osificacion, los caractéres docimácicos del pulmon, los de las partes mutiladas, etc., permiten á la Comision deducir: 1.° Que el feto no ha nacido de término, que es de seis meses de edad y no ha respirado; 2.° Que no tenía condiciones de viabilidad; y 3.° Que, aunque presenta mutilaciones, no se ha podido comprobar que hayan sido hechas en vida.

Refiriéndose el *Dr. Mestre* al estudio practicado por el Dr. Montané tocante á las relaciones del radio al húmero en el embrion, el feto y el niño en su primera edad, y á las preparaciones presentadas por el citado académico, manifestó que no era un asunto de pura curiosidad, sino por el contrario de sumo interes para las investigaciones judiciales, y, por consiguiente, sería de grandísima utilidad que tanto los Sres. facultativos que se dedican á la obstetricia, como los demas, remitieran á la Academia todos los fetos que pudieran ser habidos, en sus diversas edades y condiciones, para comprobar los hechos observados por Mr. Hamy bajo el punto de vista antropológico y

que han encontrado una importante aplicacion en el caso estudiado por el Dr. Montané.

Terapéutica.—*Aguas minerales.*—Leyó en seguida el *Dr. Franca Mazorra* un informe, á nombre de la Comision de aguas minerales, referente á la Monografía de los baños y aguas mínero-medicinales de Ontaneda y Alceda, que su Director el Dr. D. Manuel Ruiz de Salazar y Fernández ha remitido á la Academia con opcion al título de socio corresponsal en Madrid.—Dicho informe dice lo siguiente:

Sr. Presidente.—Sres.—Entre los agentes terapéuticos con que cuenta la Medicina merecen especial mencion, por la importancia que cada dia van tomando, las aguas medicinales naturales, cuyo estudio ignoramos por qué no ha alcanzado aún los honores de la enseñanza oficial.

La ciencia médico-hidriática (Gubler) requiere un profundo y variado estudio, que tiene su principio en la geología y en la química para completarse en el vastísimo campo de la observacion. Mas no bastan sólo los conocimientos generales: saber que la medicacion alterante reclama el uso de las aguas sulfurosas, yodo-bromuradas y arsenicales, y que las aguas que contienen alumbre y sulfatos férricos son astringentes y á veces hemostáticas, etc., no es más que poseer las primeras indicaciones que necesita el médico para el empleo de las aguas.

Hay un segundo órden de estudios no ménos importante: el estudio del lugar, su naturaleza y condiciones atmosféricas; así como el conocimiento de la parte administrativa del establecimiento que se va á frecuentar.

Llamada la Comision de aguas y baños minerales á dar un voto acerca la "Monografía de los baños y aguas minerales de Ontaneda y Alceda" presentada por su autor el Dr. D. Manuel Ruiz de Salazar y Fernández á esta Real Academia, para optar al título de socio corresponsal de la misma, no ha perdido de vista ninguna de las anteriores condiciones.

El autor ha dividido su trabajo, que consta de 311 páginas, en tres partes y un apéndice.

En la primera parte, que se subdivide en dos capítulos, nos

presenta el valle de Toranzo, que contiene dos aldeas diseminadas en el espacio de seis leguas y media de longitud y ménos de una de latitud, y entre cuyos pueblos principales (en número de ocho) se encuentran los de Ontaneda y Alceda, donde brotan las fuentes mínero-medicinales.

Se detiene el autor en la parte geológica y mineralógica del terreno, que corresponde á la formacion liásica-media, sin que se encuentren vestigios de los terrenos liásico-superior, ni inferior y ménos de la formacion oolítica, constituido por capas calizas más ó ménos compactas, tenidas en varios puntos por óxidos metálicos, tales como los de hierro, cobre y cobalto.

Refiere en seguida varios fenómenos meteorológicos sorprendentes acaecidos en àquellos contornos y que consisten en diversas inundaciones, cuyas causas no estudia el autor por los pocos datos que ha podido proporcionarse.

Pasa rápidamente por el estudio vegetal y animal y se detiene con minuciosidad en el clima, ó séase las variaciones atmosféricas que afectan la organizacion de una manera sensible, bajo la influencia de la temperatura, humedad, cambios de presion barométrica, tension más ó ménos fuerte de la electricidad de la atmósfera, y todas aquellas circunstancias que no sólo se reflejan sobre el desenvolvimiento orgánico de los vegetales, sino que influyen poderosamente sobre la salud del hombre y la armonía y desenvolvimiento de sus facultades físicas y morales.

Pocas son las enfermedades endémicas allí conocidas y debidas en gran parte á la falta de guardar los principios de una buena higiene; no habiéndose desarrollado ninguna epidemia en los 29 años que lleva el Dr. Ruiz de Director de aquellos baños.

Pasando de las generalidades, se ocupa el autor, en la segunda parte, de la historia de los pueblos y fuentes minerales, que son el lema de su trabajo, haciendo notar de paso toda la importancia económica y áun política que tendria para la provincia de Santander el que se mejorasen las vias de comunicacion y se planteasen allí todos los adelantos realizados en los mejores establecimientos europeos.

El descubrimiento de monedas y medallas romanas á muchos piés de profundidad, ha sido el único dato encontrado por el autor de la Monografía para hacer remontar la historia de esos manantiales hasta perderse de vista en la oscuridad de los tiempos; pero asienta el Sr. Ruiz que "es indudable que las heridas abiertas por las lanzas de los Césares en nuestros invencibles cántabros hallaron en las fuentes de Ontaneda y Alceda su curacion."

Por los datos recogidos se señala, como primera curacion obtenida en Ontaneda, la de una monja del convento de Santa Clara, de Medina de Pomar, que padecía de una "horrible erupcion en todo el cuerpo," por los años de 1816 y 1817.

En 1833 se edificó la primera casa de baños, que ha venido sufriendo las modificaciones que la ciencia y la industria reclaman; contando hoy el establecimiento sulfuroso de Ontaneda con un crecido número de cuartos atendidos con esmero.

Otro tanto ha resultado con el establecimiento de Alceda, que está á 340 metros del anterior, en donde hace 74 años obtuvo la primera curacion un niño de ocho años de edad que se encontraba paralizado de las piernas, padeciendo ademas de una erupcion en todo el cuerpo.

El estudio físico-químico de estas aguas ha sido objeto de preferencia en la Monografía, no habiéndose perdonado género alguno de investigacion directa y por experimentacion para obtener el resultado aproximativo de la composicion de aquellas aguas, que fueron objeto de un primer análisis por parte del Dr. Rios, de Madrid, hace ya algunos años, y cuyo análisis venía sirviendo de fundamento para las observaciones clínicas.

Tanto las aguas de Ontaneda como las de Alceda presentan la temperatura de 21.° R., ó séase 25.° 66; haciendo notar la diferencia de 5.° R. que existe entre la temperatura dada por el Dr. Ruiz y la que señalan los manuales de aguas minerales (26° R); siendo ricas en sales: cloruros ó sulfatos de bases de potasa, sosa y cal; (conteniendo 3,016 por 1,000 de sulfidohídrico y sales.)

Cita el autor, como complemento de aquella estacion balnearia, la fuente ferruginosa de Calguera que se halla á corta distancia de allí, dando fin á esta segunda parte con una ligera reseña sobre la importancia de la química en el conocimiento de las propiedades y modo de administracion de las aguas minerales; pasando á este último estudio en la tercera parte de la Monografía.

En hidrología es de capital trascendencia el modo de ordenar y combinar el método de administrar las aguas minerales, creyendo el Dr. Ruiz que "es necesario absolutamente el tacto del Director y la inspiracion del práctico consumado (en el manejo de las aguas) para los casos de dolencias graves y misteriosas:"—inspiracion debida á la experiencia en la dosificacion de las aguas medicinales.

Si tan firme está el autor en esas creencias, no comprendemos por qué dice no haber nunca administrado esas aguas "en la sofística cantidad de algunas cucharadas, como suele hacerlo la mistificacion francesa con las de Aguas Buenas."

Si á la influencia del agua mineral hay que agregar todas las demas condiciones de que hemos hablado y de las que el autor se ocupa con conciencia, tenemos que convenir en que otras influencias reunidas en aquella topografía, asociadas á aquellas cantidades semi-homeopáticas, son las que producen lo que llama el autor las virtudes del agua medicinal.

La accion fisiológica de las aguas de Ontaneda y Alceda, así como sus efectos terapéuticos, están trazados en cortas líneas, á pesar de ser de sumo interes, como dice el autor; mas no es así cuando se trata de la enumeracion de enfermos y enfermedades asistidos en el establecimiento con más ó ménos éxito y cuyo número asciende, en 29 años, á la cifra de 61,008 enfermos, de los que no obtuvieron resultado 6,052, fueron empeorados 810 y los otros curados ó aliviados.

Crecido es el número de observaciones clínicas que nos presenta; pero que no son en nuestro concepto sino la enumeracion de casos por él asistidos. Por ejemplo: "Pudiéramos escribir, nos dice el Sr. Ruiz, de más de dos mil casos felicísimos

de *eczemas* en diversas regiones del cuerpo y en diversas edades (desde tres años á la pubertad avanzada) sin más causas conocidas que su temperamento linfático; todos los cuales han curado con el uso de las aguas por el espacio de 18 á 20 y tantos dias."

Pero en quienes ha visto más patentes las virtudes de aquellas aguas es en algunos enfermos de 80 y 90 años; citando varios de ellos curados de afecciones cutáneas despues de haber seguido el plan curativo propuesto por el Sr. Ruiz y que consistia en el empleo de las aguas en bebidas y en baños, sin que podamos precisar nada más, ni áun con respecto á las dósis del agua ingerida, ni del tiempo que duraban los baños.

Tambien se hace mencion de varios casos de "curaciones extraordinarias y sorprendentes" debidas al empleo de aquellas aguas y de muchas de las cuales el mismo autor no se da cuenta:—citaciones que, á la verdad, tienen de sorprendentes todo lo que encontramos en ellas de incomprensible y que hace notar, como en otros pasajes de la memoria, que no olvidó el autor el escribir tambien para los profanos á la ciencia que recorran las páginas de su obra.

Por último, dedica el Dr. Ruiz de Salazar un capítulo en defensa de la necesidad de un médico-director en los establecimientos de aguas minerales: idea que no es aceptable de una manera absoluta, pues si bien creemos que es de suma necesidad en toda estacion poco concurrida y por consiguiente pobre en recursos, vemos su inutilidad en aquellas á que van crecido número de profesores y que asociados, como vemos en varios establecimientos balnearios de Francia, trabajan activamente por el adelanto científico y áun material del establecimiento.

El apéndice que finaliza la monografía es una serie de instrucciones y consejos útiles á los que tengan que emprender la marcha á Ontaneda y Alceda.

Vemos, pues, examinados todos los puntos que deben abordarse en un estudio de esta naturaleza, notando sin embargo lo poco que el autor se ha ocupado de la temperatura, cuya máxima y mínima ignoramos; así como la relativa brevedad

con que presenta las observaciones, que tomadas con minuciosidad y clasificadas por enfermedades, hubiesen sido de mayor enseñanza práctica, pudiendo así precisar la aplicacion de aquellas aguas de una manera más rigurosa en las diversas enfermedades allí tratadas y que nos presenta en un extenso cuadro.

Si es difícil escribir sobre aguas minerales, como hemos dicho ya, más difícil es para el que escribe sacrificar la parte de interés personal á la científica, como lo prueban la mayoría de producciones que tratan de las estaciones balnearias en particular. No resulta así en el interesante trabajo que examinamos, en que se tocan con órden, método y precision todas aquellas cuestiones que ilustran al médico que se halla fuera de la localidad con tal acopio de datos que le facilitan formarse una opinion científica sobre la utilidad del empleo de aquellas aguas.

Tiene ademas la monografia del Dr. Ruiz el mérito de vulgarizar, y, para no pocos, dar á conocer detalladamente unas aguas que en verdad merecen fijar la atencion del Gobierno, como lo pide con excelentes razones el autor.

Concluye, pues, la Comision de Aguas y baños minerales reconociendo el incontestable mérito científico de la Monografía que ha examinado y creyendo acreedor al Dr. Ruiz á agregar á los títulos que posee de socio de número de la Real Academia de Madrid y de individuo de la Sociedad hidrológica de París, el que solicita de miembro corresponsal de esta Academia, salvo su parecer.

Botanica.—*La rosa de palo.*—Presentó, por último, el *Sr. Sauvalle*, á nombre de la Seccion de Ciencias físicas y naturales, otro informe concebido en estos términos:

Señores: Hace pocos meses visitó esta ciudad un distinguido viajero, *Dr. D. A. Ernst*, Profesor de Botánica, Zoología y Mineralogía en Carácas, Presidente de la Sociedad de Ciencias físicas y naturales de la misma, etc.

Comisionado por el Gobierno Venezolano para asistir á la Exposicion del Centenario en Filadelfia, el Dr. Ernst se hallaba en Cuba de paso para los Estados Unidos y dedicó á nues-

tra Academia algunos de los pocos momentos de que podia disponer; quedó sumamente complacido de lo que encierra el Museo y sobre todo de la amabilidad del Dr. Mestre, nuestro ilustrado Secretario general, y de los Sres. Dr. Beato y R. P. Viñes.

En cuanto regresó á Carácas, á pesar de un cúmulo de trabajos que habian quedado en suspenso durante su ausencia, se apresuró á escribir al Dr. Mestre, manifestándole el grato recuerdo que habia conservado del dia que pasó en nuestra Academia, incluyéndole ademas otra carta, de la que pide se dé cuenta en una de las sesiones de la Academia. Solicita el honor de ser elegido socio corresponsal, y á este efecto remite la descripcion de un fenómeno que figura en nuestro Museo regalado, segun creo, por el Sr. Conde de Cañongo, de grata memoria. Se creia una especie ó modificacion de una planta criptógama ó celular, Fungi (Hongos), siendo un curioso ejemplar de teratología vegetal. Procederé á la lectura de su interesante carta:

Carácas, á 18 de Octubre de 1876.—*Sr. Dr. D. Antonio Mestre*, Secretario general de la Real Academia de Ciencias médicas, físicas y naturales de la Habana.—Muy Sr. mio: Habiendo regresado de mi viaje á los Estados Unidos, me apresuro á dirigir á V. una corta noticia relativa á uno de los objetos que ví en el Museo de la Academia. Espero que mis muchas ocupaciones me dejen pronto el tiempo para remitir á V. una memoria más extensa sobre uno y otro asunto de mis estudios científicos.

Me concreto hoy á hablar de una singular modificacion leñosa que la Academia conserva en su Museo, y la cual me fué mostrada por uno de los Sres. presentes el dia de mi visita, quien la consideró ser un hongo.

El Museo Nacional de Carácas posee un objeto de la misma naturaleza, y me permito incluir un dibujo hecho por cierto no con mucha habilidad artística, el cual servirá sin embargo á designar con suficiente precision el cuerpo á que me refiero.

El Museo recibió esta curiosa transformacion de la rama de

un guayabo (Psidium Guave Raddi) hace varios años de un caballero español, Secretario de la Legacion española en esta capital, pero no he podido descubrir su nombre. Segun se dice, habia estado ántes en la América Central, de donde habia traido varias de estas "rosas de madera" ó "rosas de palo."

El fenómeno es conocido, y tiene su literatura.

El que dió la primera noticia de estos objetos fué el conocido colector botánico Skinner, que estuvo largo tiempo en Guatemala. En el "Gardener's Chronicle" del 3 de Diciembre de 1853 se halla su primera descripcion, la que fué repetida y un tanto amplificada en el segundo tomo de la Bonplandia (año de 1854), págs. 196 á 198.

Skinner refiere que encontró las muestras en las selvas del Volcan de Fuego, y que las hay en abundancia cerca de la aldea de Alotenango, no léjos de Guatemala la Vieja. Son producidos por la vegetacion de un Loranthus, género conocido de parásitas. Al principio se forma una pequeña concavidad con márgenes poco elevadas, en la cual las raices del parásita penetran formando líneas más ó ménos irregulares, pero todas convergentes hácia el centro. A medida que crece el Loranthus la concavidad se aumenta, y bien podria llamarse el nido del parásita. Cuando finalmente este último muere, se cae con sus raíces, dejando vacía la concavidad con sus surcos y orillas. Segun el citado autor, sufriria especialmente el totumo (Crescentia cujete); en seguida menciona una especie de Spondias y un "Fraxinus." El estudio microscópico de la muestra en nuestro Museo nacional me ha convencido de que ella se formó en un Guayabo.

La segunda noticia de estas "rosas" la dió el célebre botánico Alejandro Brann, mi apreciado maestro, en la Universidad de Berlin. El Consejero de Legacion Sr. von Schlözer habia traido algunas muestras de Méjico, y Brann dió de ellas un informe muy lacónico en la sesion del 19 de Abril de 1870 de la Sociedad de los Escudriñadores de la naturaleza en Berlin (actas de las Sesiones de dicha Corporacion, año de 1870, págs. 19 y 20.)

En seguida dí yo mismo una descripcion más detallada en una carta dirigida al Sr. Alejandro Brann, quien de ella hizo mencion en la sesion de 17 de Julio de 1871 de la expresada Sociedad (Actas, 1871, pág. 69.)

Cerca de Carácas, donde abundan las especies de Loranthus, no he encontrado jamas algo semejante.

Espero que esta pequeña noticia sea del agrado de la Academia, y que sirva para precisar la naturaleza de uno de los objetos de su interesante Museo. Siempre me será grato el recuerdo del dia que en él he pasado.

Tenga V. la bondad, Sr. Secretario general, de comunicar esta carta á la Academia en su próxima sesion, y créame de V. atto. S. S. Q. B. S. M.—*A. Ernst.*

Ademas el Dr. Ernst nos habia remitido un número del "Journal of Botany" de Lóndres, en el que se publicaron varios artículos originales del sabio doctor y la descripcion de una especie nueva de plantas, el "Cissus Hahnianus Ernst." Ofrece tambien enviarnos muy en breve varios otros trabajos y publicaciones suyas.

Este distinguido profesor goza de una gran reputacion científica en los dos hemisferios, como lo comprueban el gran número de academias y sociedades que le han acogido en su seno.

Con tan brillante hoja de títulos científicos *(el Sr. Ponente los enumera)*, creo que la eleccion del Dr. Ernst como socio corresponsal sería asegurarnos un valioso colaborador, tanto por el mérito científico del candidato como por su residencia en un punto vecino de nosotros, que cuenta ya entre sus hijos hombres de gran ilustracion y valimiento en diversos ramos. En Carácas como en Cuba se trabaja hace años, con incansable ardor, en la propagacion de la instruccion, porque en ambos países se comprende que es la verdadera base de todo progreso material y moral, y que la marcha de este progreso se acelera por la asociacion y los esfuerzos solidarios no sólo de los individuos sino de los pueblos entre sí.

Con estos antecedentes tengo el honor de solicitar de V. S. S. para el Dr. A. Ernst, residente en Carácas, el nombramien-

to de socio corresponsal de la Academia de Ciencias médicas, físicas y naturales de la Habana.

Concluido dicho informe, manifestó el *Sr. Presidente* que la Academia quedaba constituida en sesion de gobierno para su discusion, la del anterior y votacion consiguiente; quedando con ésto terminado el acto.

SESION PUBLICA ORDINARIA DEL 11 DE MARZO DE 1877.

SEÑORES ACADEMICOS CONCURRENTES.—*Sres. Gutiérrez*, Presidente, *M. Fernández de Castro*, *Górdon*, *García*, *Aguilera* (hijo), *Plasencia*, *V. B. Valdés*, *Núñez de Villavicencio*, *Babé*, *Montané*, *Donoso*, *Reyes*, *Franca Mazorra*, *Rl. Cowley*, *Rovira*, *Beato*, *Govántes*, *Beauville*, *Riva*, *Várgas Machuca*, *A. Gz. del Valle*, *Montalvo*, *Machado*, *Santos Fernández; Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

ELECCIONES.—El *Sr. Presidente* manifiesta que en sesion de gobierno celebrada el dia 4 de Marzo fueron nombrados *socios corresponsales* de la Real Academia los *Sres. Dres. D. Manuel Ruiz de Salazar*, en la Península, y *D. A. Ernst* en Venezuela.

CORRESPONDENCIA.—Leyóse en seguida por el Secretario general una comunicacion emanada del Gobierno general de esta Isla, remitiendo el expediente promovido por D. Rafael Alvarez y Cª acerca de la bondad de los cigarros pectorales de alquitran que se elaboran en su fábrica; expediente que se acordó enviar á la Comision de Remedios nuevos y secretos para el informe respectivo.

El *Dr. A. Gz. del Valle*, Secretario interino de la Correspondencia nacional y extranjera, presentó:—las Observaciones físico-meteorológicas recogidas en la Escuela Profesional desde el 3 hasta el 9 de Marzo inclusives;—y el número 3 (año III) de la Crónica médico-quirúrgica de la Habana.

Elogio funebre.—Habiéndose recibido del *Sr. Ldo. D. Justino Valdés Castro*, socio honorario de la Academia, el elogio póstumo del *Dr. D. Estéban González del Valle* para que se le diese lectura por el Secretario general, hízolo éste en su nombre. Aunque dicho facultativo no fuese miembro de la Corporacion, ella obedece al principio de que honrar todo lo que se muestra noble y grande así en el terreno de las ideas, como en el del saber, acciones y sentimientos, es el medio más seguro de elevar la dignidad de nuestra profesion. Despues de hacer resaltar las virtudes de su carácter, en que se disputaban constantemente la palma la modestia y la bondad, traza el Sr. Valdés Castro la vida médica de aquel benemérito colega, exponiendo sus méritos y servicios tanto en la cátedra como en la práctica civil y hospitalaria, y en los periódicos científicos que insertaron sus observaciones y artículos de sumo interes, habiendo practicado tambien algunas operaciones de alta cirugía, y estimando su panegirista como "sensible que una vida tan ejemplar haya tenido fin."

Paleontología.—Despues de dicha lectura, que escuchó la Academia con la más religiosa atencion, habló el socio fundador *Sr. D. Manuel Fernández de Castro* en los términos siguientes:

Entre las colecciones de fósiles enviadas á la Exposicion universal de París el año de 1867, remitió el Sr. D. Francisco Jimeno, de Matánzas dos equinodermos notabilísimos que, examinados por Mr. Cotteau, distinguido paleontologista especialmente dedicado á estudiar esta clase de los Radiados, resultaron pertenecer al género *Asterostoma* fundado por Agassiz en 1847 en vista de un ejemplar que existia en el Museo de Ciencias de París, único que se conocia hasta que se presentaron en la Exposicion los dos de la Isla de Cuba.

Estos pertenecen á dos especies distintas que Mr. Cotteau ha descrito y figurado en una extensa nota publicada en el Tomo IX de la segunda Serie de las "Memorias de la Sociedad Geológica de Francia," con el nombre de *Asterostoma Jimenoi* Cot. la más notable, y con el de *A. Cubense* Cot. la menor, que

es, sin embargo, de mayores dimensiones que la *A. excentricum* Agas.

El hecho de aparecer dos especies nuevas de un género representado sólo por un ejemplar, era ya de gran interes para la ciencia; pero todavía se lo daba mayor la circunstancia de que no se conocia la localidad de donde procedia el *A. excentricum* y la de que la naturaleza y color de la roca adherida hacía sospechar á Mr. Cotteau que fuesen las tres de un mismo paraje. Ademas, ignorándose la procedencia del ejemplar clasificado por Agassiz y no habiéndose designado en los catálogos remitidos á París el lugar donde fueron recogidos los Asterostomas de Cuba, quedaba pendiente la importante cuestion de saber á qué época geológica pertenece el género Asterostoma.

Considerólo cretáceo d'Orbigny por los caractéres petrográficos de la roca en el ejemplar único que conocía, y si bien Cotteau encontraba, con mucha razon, insuficiente el fundamento en que apoya su opinion d'Orbigny, inclinábase á creer que debe ser cretáceo más bien que terciario el yacimiento de los *Asterostomas* por sus caractéres zoológicos, pues la familia de los *Equinocóridos* en que los ha colocado no contiene hasta el presente sino géneros exclusivamente cretáceos: esto no era, sin embargo, más que una presuncion y Mr. Cotteau aguardaba para pronunciarse definitivamente los datos estratigráficos que habia solicitado.

Aprovechando el Sr. Fernández de Castro su estancia en la Isla de Cuba, se propuso resolver este problema, y constándole de una manera positiva que el *Asterostoma Jimenoi* fué encontrado á los 7 piés de la superficie de la tierra en un pozo abierto en 1862 en el cafetal Sara, sito en la Jurisdiccion de Matánzas, partido de Santa Ana, cuarton de la Guanábana, pasó acompañado del ingeniero de minas D. Pedro Salterain, á visitar dicha localidad y las inmediatas que podian conducirle á determinar la edad geológica del terreno de donde se extrajo el fósil en cuestion.

El resultado ha sido muy distinto de lo que d'Orbigny, Cotteau y el mismo Sr. Fernández de Castro presumian, pues la

roca que forma el subsuelo del cafetal Sara, hoy potrero del ingenio Ignacia, es evidentemente terciario y pertenece probablemente al período eoceno superior ó mioceno inferior, segun se deduce del estudio estratigráfico del terreno con relacion á otros miembros del mismo que no ofrecen género alguno de duda.

Forma, en efecto, el cafetal Sara parte de la mesa ó planicie que repentinamente se eleva al Sur de Matánzas: á la cual puede dársele ese nombre, porque conserva un nivel medio de 60 á 80 metros sobre el nivel del mar en muchas leguas de extension hácia el Sur, Este y Oeste, aunque en varios parajes de ella sobresalen algunas sierras y eminencias aisladas, que alcanzan una altitud de 230 y hasta de 340 metros, y en otros la surcan depresiones como la que, próxima á la Guanábana, en el potrero Retiro, forma la vaguada del rio Canímar al Sur del Tumbadero, donde hay tajos escarpados de 70 á 80 metros de elevacion, en que pueden observarse casi todos los bancos que desde el nivel del mar van descansando unos sobre otros hasta la parte superior de la susodicha mesa.

Que son terciarias las capas que la constituyen es cosa que no ofrece la menor duda por el conjunto de fósiles que en ellas se encuentran: entre otros los dientes de *Carcharodon Megalodon*, Agass., característicos del período mioceno en Europa y que en los Estados Unidos suelen encontrarse tambien en el eoceno. Pero para fijar más los hechos con respecto al lugar en que se encontró el *Asterostoma Jimenoi* Cott., baste decir que entre Matánzas y la Guanábana se hallan las cuevas de Bellamar, y en la roca donde están abiertas las extensas y profundas cavernas que se conocen con aquel nombre no sólo abundan fósiles de los géneros *Cardium*, *Lucina*, *Venus* y otros que manifiestan en conjunto su orígen terciario, sino tambien otros que, como el *Clipeaster rosaceus*, Agass., viven aún, y varios huesos de mamíferos pequeños que no han podido determinarse.

Adquirido el conocimiento de que las rocas que forman el subsuelo en las inmediaciones de la Guanábana y las que se

hallan hasta 60 ú 80 metros por bajo de él son terciarias, segun puede verse en las escarpas del Canímar y en las cuevas de Bellamar, quedaba por averiguar si la capa caliza donde se encontró el *Asterostoma* es tambien terciaria ó si puede ser cretácea; pero la direccion é inclinacion de las capas en esos y otros puntos intermedios permiten resolver el problema.

Dichas capas, en efecto, parecen tener una inclinacion de 12º al N. E. en las escarpas del Canímar. Entre este punto y la línea del ferro-carril de Sabanilla, al Oeste, es decir, marchando al cafetal Sara, en terrenos del ingenio Ignacia, lindando con el Santa Elena, asoma á la superficie la formacion serpentínica; pero descansando sobre ella se observan lomas de la caliza terciaria; y más al Oeste aún, el desmonte del ferro-carril de la Guanábana á Sabanilla conocido con el nombre de segunda cortadura, permite observar á un nivel más bajo, como unos 20 metros, las capas de caliza terciaria, más ó ménos margosa, buzando de 20º á 22º al N. O: todo el terreno, pues, que se va pisando hasta el cafetal Sara debe de hallarse, y en efecto se halla descansando sobre el que se descubre en dicho desmonte.

El punto donde se abrió el pozo de cuyos escombros proviene el *Asterostoma Jimenoi* Cott., se halla situado un cuarto de legua al Oeste de la línea del ferro-carril, y á un nivel 10 metros más alto que éste: por estas razones y por la de ser allí las capas hasta cierto punto concordantes, pues buzan 12.º al N O., se deduce que son terciarias y superiores á las que corta la línea del ferro-carril; y si alguna duda pudiera quedar, se desvanecería por los fósiles de dicha época, que empotrados en la roca y sueltos entre la tierra colorada, se hallan en el corto espacio que média de uno á otro paraje.

El yacimiento en terreno terciario del *Asterostoma Jimenoi* se corrobora en cierto modo con la procedencia del *Asterostoma Cubense* Cott. que el Sr. Jimeno, aunque no con toda certeza cree que fué recogido al Oeste de Matánzas, en terreno donde abundan los dientes de *Carcharodon Megalodon* Agass. Y se confirma de una manera más evidente por el exámen del lu-

gar donde, en la jurisdiccion de Cienfuegos, se han encontrado otras dos especies de *Asterostomas* y tambien el *Holectipus Lanieri* d'Orb. y varias *Discoideas*, géneros que se habian creido no pasaban del período cretáceo.

El Sr. Fernández de Castro, despues de dar varios pormenores sobre el yacimiento de los fósiles recogidos en Cienfuegos, hizo algunas consideraciones acerca de los trabajos de sondeo y pesca de conchas entre las costas de la Florida y de la Isla de Cuba por los Sres. Agassiz y Pourtales; trabajos que ponen de manifiesto la existencia de una fauna semejante á la cretácea y áun á la jurásica en las grandes profundidades del Océano: ante cuyos hechos debe desaparecer la extrañeza que pudiera ocasionar el resultado de las exploraciones hechas en Cuba para determinar el yacimiento de los *Asterostomas*, *Holectipus* y *Discoideas* que en ella se han encontrado.

El Sr. Fernández de Castro concluye cediendo á la Academia un ejemplar de la Memoria de Mr. Cotteau; por lo cual se le diéron las más expresivas gracias.

Remedios nuevos y secretos.—*El bálsamo de María.*—En el uso de la palabra el *Dr. D. Rafael Cowley*, leyó á nombre de la Comision de Remedios nuevos y secretos un informe relativo al expediente instruido á instancia de D. Francisco Fernández de Córdova, solicitando autorizacion para expender al público un específico de su invencion titulado "Bálsamo de María aplicable á las heridas y otras lesiones de los irracionales."—Despues de consignar los progresos hechos por la Medicina veterinaria de algunos años á esta parte, y que tanto en ella como en la humana se ha tratado siempre de explotar la credulidad pública, prometiéndole los mejores resultados con el uso de los remedios que se le recomiendan; despues de tener en cuenta la nueva composicion polifármaca destinada á curar las dolencias del ganado caballar, mular, vacuno etc., así como los testimonios favorables y el voto de la Comision respectiva; y considerando que no hay novedad en lo presentado, pues todos los productos son bien conocidos, ántes usados y desde hace tiempo condenados por la experiencia,—conclu-

ye que no es de accederse á la solicitud referida, porque las disposiciones vigentes prohiben el expendio de medicamentos secretos, porque las pruebas de bondad aducidas por el solicitante distan mucho de comprobarla, y por la ninguna novedad de los ingredientes, á excepcion de uno, que se destruye durante la preparacion; sin que puedan estimarse como adecuados para combatir los estados morbosos que se indican, ya juntos, ya separados, en razon de que esas mismas lesiones exigen, segun los casos, diversidad de indicaciones.

El *Sr. Beauville* manifiesta que las sustancias que entran á formar el nuevo remedio no pueden considerarse como nocivas á los animales en que se emplean; que, ántes por el contrario, los hechos que él ha podido observar hablan en favor de su aplicacion; y que, por último, no todas las heridas se curan de primera intencion, exigiendo muchas un tratamiento local excitante.

El *Dr. R. Cowley* contesta que no se trata de saber ahora si el "bálsamo de María" es ó nó un compuesto tóxico, sino si es un específico contra las heridas simples, en que se ha empleado con buen éxito segun los antecedentes nada científicos que obran en el expediente: en cuanto á lo primero, puede decirse que sería perjudicial desde el momento que no estuviese indicado en las diversas lesiones á que, sin diagnóstico preciso, se le destina, haciendo perder un tiempo precioso que debiera haberse empleado en la aplicacion de un tratamiento racional, pues el tratamiento farmacológico es inútil ó nocivo en las heridas simples; y en cuanto á lo segundo, la Comision ha empezado en su informe por tener presente los preceptos generales de la ciencia, y despues los datos ó hechos que por ellos debian juzgarse, no encontrándolos sino deficientes en todos sentidos, pues si es cierto que no todas las heridas se curan de primera intencion y que muchas demandan un tratamiento local excitante, semejante distincion no se encuentra en las observaciones incompletas á que se ha hecho referencia, como sin duda lo reconoce el mismo Sr. Beauville.

Cirugía.—*Herida del cerebro.*—Aprobado por unanimidad el

informe del Dr. R. Cowley, leyó el *Dr. Núñez de Villavicencio* el siguiente trabajo, en que discute varios particulares de la observacion presentada por el Dr. García en la sesion anterior:

Sr. Presidente.—Sres. Académicos.—La nota que hemos tenido el gusto de oir á nuestro apreciable colega el Dr. García, es sin duda alguna digna de ser registrada en los anales de la cirugía, donde si bien es cierto no son pocos los hechos análogos que se cuentan, éstos revisten siempre el carácter de excepcionales.

Sin embargo, Sres. académicos, como en esa nota se han hecho ciertas consideraciones que están bastante en desacuerdo con los últimos conocimientos de la ciencia respecto á la topografía fisio-patológica del cerebro, no es posible que dejemos de hacer al Sr. García algunas reflexiones sobre ellas, siquiera sea para atenuar en algun tanto la responsabilidad que sobre ellas pudiera tocarle á esta Corporacion, á que tenemos la honra de pertenecer.

En corroboracion de lo que acabamos de exponer, pueden V. S. S. recordar las últimas frases con que termina la nota á que nos referimos. Dice así: "Tales son, Sres. académicos, las alteraciones que presentaban los lóbulos anteriores del cerebro de Acosta, y el izquierdo sobre todo, órgano de la palabra, exclusivo de la inteligencia, de toda percepcion, de la volicion y de toda accion espontánea;" frases, Sres., que sólo pueden interpretarse como un reto lanzado á la ciencia.

Como ya tuvimos el gusto de oírselo expresar en esa misma sesion á nuestro distinguido compañero el Dr. Montané, en esas frases se generaliza demasiado el lenguaje articulado; y hoy agregamos nosotros que, en cambio, se localiza en ellas demasiado el asiento de las facultades intelectuales, afectivas e instintivas.

Excluyendo todo lo que se refiere á los conocimientos actuales respecto á la localizacion de la facultad del lenguaje articulado, parece que el Dr. García quiere despojar á la ciencia del fruto de las laboriosas é importantes investigaciones de que ha sido objeto la fisiología cerebral, debido á los Dax, Bro-

ca, Charcot, Lépine, entre otros, desde que Bouillaud en 1825, interpretando mejor las ideas de Gall, dió á conocer que los lóbulos anteriores del cerebro eran los encargados de presidir el acto de la manifestacion del pensamiento por medio del lenguaje articulado. De manera que el Dr. García incurre en la falta de retroceder al año de 1825, cuando nadie ignora que desde esa época la ciencia ha realizado inmensos adelantos que para él nada valen, ya que se expresa de una manera tan general, resultando que despues de tantos afanes y de tantas horas de ímprobo y espinoso trabajo de sabios eminentes que han hecho creer á la ciencia que el asiento de la facultad del lenguaje articulado está limitado á la parte posterior de la tercera circunvolucion frontal y á sus alrededores, y de una manera especial á la del lado izquierdo, el Dr. García, apoyándose en una sola observacion, en datos necroscópicos recogidos á la ligera, sin precisar debidamente los límites regionales de esas alteraciones, en una palabra, sin llenar ninguna de las exigencias de la ciencia, viene, repetimos, á lanzar una especie de reto á los que creíamos que nuestros maestros habian adelantado algo en este punto de la ciencia, diciéndonos: "He aquí lesiones de esos puntos donde Vdes. creen que está el asiento de la facultad del lenguaje y que, sin embargo, no han producido ninguna alteracion en las manifestaciones de esa facultad. ¿No es esto lo que ha querido decir S. Sría? Pues bien, S. Sría se ha equivocado, y miéntras no nos presente pruebas irrefutables de lesiones localizadas en el punto donde hoy se asigna el asiento de esa facultad, sin perturbar las manifestaciones de ésta, nada tenemos que hacer con las alteraciones del resto de los lóbulos anteriores del cerebro.—Y si bien es cierto que los trabajos sobre localizaciones cerebrales se prestan todavía á algunas conjeturas y han dado lugar á multitud de animadas controversias, tambien lo es que las últimas investigaciones tienen un carácter de fijeza que nadie podrá negar hoy por hoy.—Pero no siendo nuestro ánimo invadir el terreno que precisamente ha de estudiar nuestro amigo el Dr. Reyes, ya que él ha pedido tambien la nota del Dr.

García para hacerle algunas reflexiones, intencionalmente omitimos todas las apreciaciones á que se presta el estudio de las localizaciones cerebrales y que contradicen de una manera completa las ideas del Dr. García, tanto más cuanto que tenemos la seguridad de que el Dr. Reyes, á quien justamente se conceden conocimientos especiales muy sólidos sobre fisiología cerebral, dará á esas reflexiones toda la precision y claridad que son de exigir en el estado actual de la ciencia.

Haciendo contraste con sus tendencias generalizadoras sobre el asiento de la facultad del lenguaje articulado, presenta el Dr. García á renglon seguido una injustificable localizacion de la inteligencia, de la percepcion, de la volicion y de toda accion espontánea á favor de los lóbulos anteriores del cerebro.

Para justificar, Sres., lo inusitadas que son las expresiones á que nos referimos, veamos lo que se sabe hoy sobre esta parte de la fisiología cerebral. "La fisiología general, dice Jaccoud, nos enseña que la actividad vital del hombre presenta tres formas ó modos: el modo vegetativo, el modo animal y el modo intelectual. La actividad vegetativa, en cuanto depende de los centros nerviosos, no está influida sino por el aparato espinal; la actividad intelectual lo es por el aparato cerebral, y la animal se subordina á los dos; pero dentro de esta esfera comun podemos hallar un carácter distintivo de primer órden: en efecto, los actos de la animalidad son voluntarios ó involuntarios, y los primeros dependen exclusivamente del aparato cerebral, miéntras que los segundos pertenecen por completo al espinal."

"Las facultades animales, continúa el mismo autor, que son las que ponen al hombre en relacion consigo mismo y con el mundo exterior, son la sensibilidad, la impulsion y el movimiento. Las operaciones sucesivas de la sensibilidad son la impresion, la recepcion ó formacion, la apreciacion y el discernimiento, es decir, lo que constituye el acto último y supremo, la *percepcion.* Ahora bien, la trasmision se verifica por las fibras blancas; pero la recepcion y la percepcion pertenecen á la sustancia gris. Una vez llegadas á la sustancia gris

esas impresiones con su carácter de excitantes, ponen en juego la excitabilidad natural de las células que componen esas sustancias etc., etc.;" y concluye, por último, con las siguientes frases cuyo sentido no puede ser más claro: "tales son en la esfera de la animalidad los atributos del aparato cerebral, los cuales pueden reunirse en esta forma; el cerebro es el órgano de los sentidos internos y de la impulsion involuntaria. Ahora bien, como en el sistema nervioso los elementos blancos sólo son conductores, miéntras que los celulares presiden á la elaboracion y á la transformacion de las excitaciones, es claro que las diversas operaciones que conducen á la percepcion consciente se realizan en las *células grises corticales* de los hemisferios, y que en ellas es donde se encuentra el foco de las impulsiones y de las excitaciones motrices voluntarias;" (que no son otra cosa que las voliciones y acciones espontáneas de que habla el Sr. García.)

"En cuanto á las operaciones intelectuales propias del hombre, dice tambien Jaccoud, la observacion permite igualmente localizarlas en la capa cortical del aparato cerebral. La correlacion íntima que existe entre estas operaciones y las de la animalidad, son bastante manifiestas; á cada uno de los tres órdenes de ésta, sensibilidad, impulsion y movimientos, corresponden iguales fenómenos en aquellas, con la diferencia capital, que las de la inteligencia se verifican en la esfera de lo abstracto ó de lo general, miéntras que las de la animalidad lo son en la de lo concreto ó de lo particular. A las ideas suministradas por la sensibilidad, es decir, las ideas sensibles particulares ó personales, corresponde en lo intelectual el proceso de la ideacion, ó las ideas abstractas generales é impersonales; á la memoria de lo sensible, responde la memoria de lo abstractacto; á los sentidos internos, estimativa y sentido comun, responde el juicio y la razon. De estas proposiciones resulta naturalmente que las ideas intelectuales, ó conceptos, no pueden provenir sino de ideas sensibles, pues no son otra cosa que estas mismas ideas elaboradas y generalizadas por el *Yo* pensador; de manera que el acto sensible es el antecedente

necesario del acto intelectual, y éste, como aquel, están ligados á la integridad de las células cerebrales."

(Finalizará.)

ELOGIO PÓSTUMO

Del Dr. D. Estéban González del Valle y Cañizo,

POR EL LDO. D. JUSTINO VALDES CASTRO.

(Sesion del 11 de Marzo de 1877.)

Sr. Presidente.—Sres. Académicos.—El dia 30 de Diciembre del año pasado la muerte ha puesto término á la vida del Dr. D. Estéban González del Valle, uno de nuestros más dignos compañeros de profesion. Una lágrima de dolor debemos á su memoria, y ésta vengo á derramarla sobre su tumba.

Aunque el Dr. Valle no era miembro de esta Academia, como honrar todo lo que se muestra noble y grande así en el órden de las ideas como en el del saber, acciones y sentimientos, es á mi juicio el medio más seguro de elevar la dignidad de nuestra profesion, tanto á los ojos del mismo médico como á los de los profanos, pláceme sobremanera que algunos miembros de esta Academia hayan querido dar una prueba de la alta estimacion en que tienen á todos aquellos individuos que, por sus servicios á la ciencia y á la sociedad, se hacen acreedores á que se consagre un recuerdo á su memoria, pertenezcan ó nó á esta Corporacion, con tanto mayor motivo cuanto que en ella se encuentran dos ilustrados académicos hermanos del finado. Aceptando tan laudable pensamiento y por un impulso de mi espontánea voluntad, sin previo

acuerdo oficial, vengo á este lugar como el más á propósito á rendir este tributo de recuerdo á uno de los más dignos sacerdotes de la ciencia que cultivamos; porque la gloria de los hombres benéficos, como dijo el sabio Dr. Romay, no se encierra bajo el mármol que los cubre: la tierra entera es su sepulcro; su nombre vive en todas las almas; su memoria en todos los corazones; la humanidad misma los perpetúa, y conserva sus obras hasta las últimas generaciones.

La circunstancia de haber sido, no compañero de estudios, como se ha creido, del Dr. D. Estéban González del Valle, sino mucho más, uno de sus más adictos discípulos, escuchando con satisfaccion sus lecciones; de haberle tratado como compañero y honrarme con su amistad, son motivos justos y poderosos para que le dedique esta débil ofrenda de gratitud en prueba del afecto que le profesaba.

Un escritor ha dicho "que los sentimientos son heridas del corazon, á las que el tiempo coloca su apósito; pero que es bueno de vez en cuando renovarlo, para que el olvido no gangrene y mate el corazon." Yo hoy vengo de acuerdo con este autor á levantar ese apósito, para que la memoria de tan benemérito colega no duerma el sueño del olvido y sirva su recuerdo de ejemplo digno de imitar, ya que su nombre pasó á la historia y su memoria á la posteridad, que es lo que nos pertenece como herencia en este valle de lágrimas y miserias.

Dicho se ha en las Santas Escrituras:—Establecido está, "que los hombres han de morir una vez." Mueren los que nacen; el fin depende del orígen: ley terrible y general á que están sometidos todos los séres organizados. La vida y la muerte, he aquí los dos polos de nuestra existencia: no puede haber una sin la otra. La hora de la muerte, segun ha dicho San Bernardo, es la del divorcio del alma y el cuerpo: éste se queda en la tierra, porque *pulvis es et in pulverem reverteris;* aquella es llamada por el Altísimo para dar cuenta de sus acciones en nuestras peregrinaciones mundanas. En presencia de los austeros desengaños de la tumba, enmudecen todas las rivalidades; todas las pasiones se acallan; todos los odios

se borran: porque parece que la muerte, mostrándonos nuestra fragilidad, no da más lugar en nosotros que para recordar las virtudes de aquél que hemos perdido. Así es que cuando hiere á un hombre de bien, su pérdida es para los que le han conocido y apreciado objeto de legítimo pesar; pero cuando este hombre es ademas un sacerdote de la ciencia médica, que ha sido esclavo de su deber y conciencia, que se ha sacrificado en beneficio de la humanidad, puede considerarse como una calamidad pública. En estas circunstancias se encontraba el Dr. D. Estéban González del Valle, pues su muerte ha sido sentida, no sólo por su familia, sus amigos, discípulos y compañeros, sino por todas las personas que le habian confiado el cuidado de su salud; en una palabra, por todos los que le trataron, pues de todos era querido en razon de sus distinguidas cualidades. Nuestro colega no sabía aborrecer; si alguna vez podia sublevarse con la ingratitud y la traicion, era indulgente con aquel que le habia ofendido, perdonando su debilidad. Poseia grandes facultades; buen criterio, fácil y desembarazada diccion, teniendo sobre todo el talento de sostener la atencion de sus discípulos; simpático y afectuoso en sus relaciones con éstos, hasta el extremo de hacerse querer y respetar.

No sólo se distinguió el Dr. Valle en la enseñanza, sino en el penoso ejercicio de la práctica civil, en la que se granjeó una bien merecida reputacion por su saber y el decoro con que la desempeñó. Dominado por el espíritu de caridad que tanto recomienda al médico, jamas desatendió al pobre por visitar las altas regiones de la sociedad. Con la misma bondad de carácter y dulzura se acercaba al lecho del menesteroso que al del encumbrado cliente por su riqueza y posicion; á unos y á otros les dispensaba los beneficios de la ciencia con igualdad de conciencia. ¡Qué ejemplo tan digno de imitar para aquellos de nosotros que cifran su orgullo, ó creen que sus servicios están limitados para magnates y potentados! Era el tipo, digámoslo así, de la modestia, la cual le ocultaba el mérito que atesoraba, pues nunca hizo alarde de saber; si

alguna vez disentía de la opinion de sus compañeros en las juntas á que concurría, lo hacía con tal tino y discrecion que no heria la susceptibilidad del más presuntuoso. Emitia libremente su opinion sin ostentacion ni pedantismo, ceñido siempre á las reglas de lógica, claridad, brevedad y precision. No conoció el orgullo, nunca ambicionó destinos ni posicion, teniendo de ello una prueba nuestra Real Academia, que sin embargo de contar en su seno á dos de sus distinguidos hermanos, los Dres. D. Fernando y D. Ambrosio, no pretendió ocupar un asiento en ella, acaso porque esa misma modestia le engañaba, no considerándose suficiente para figurar entre sus miembros. Desinteresado, tampoco ambicionó oro y se contentaba con aceptar lo que buenamente le retribuian sus clientes, sin exigirles más de lo que podian. Fué excelente esposo hasta que el destino separó de él á la compañera de su hogar; buen padre, buen hermano, compañero consecuente, amigo fiel, caritativo como el que más.

Hijo de instruccion de la época de nuestra Universidad que por entónces dirigían los Reverendos Padres Domínicos con el nombre de Pontificia, se distinguió el Dr. D. Estéban del Valle por su aplicacion y aprovechamiento, granjeándose la estimacion de sus maestros. En ella recibió el grado de bachiller en Filosofía en Agosto de 1832; el título de Catedrático sustituto de Cirugía en Noviembre de 1835; el de Cirujano, siendo ya Bachiller en la Facultad de Medicina, en Junio de 1836; el de Médico en Diciembre de 1837. En la oposicion que hizo á la cátedra de Anatomía en 1837, sin que le arredrara el temor de tener como coopositor al distinguido anatómico y nuestro malogrado compañero el Dr. D. Vicente Antonio de Castro, como premio del buen éxito que obtuvo en ella, se le confirió el grado de Licenciado en la Facultad de Medicina. Desde 22 de Diciembre de 1837 hasta 7 de Mayo de 1838 desempeñó interinamente la cátedra de Patología general durante la ausencia á Europa del Dr. D. Nicolas José Gutiérrez, propietario de dicha cátedra, que volvió á servir en calidad de sustituto al regreso del Dr. Gutiér-

rez hasta las conclusiones públicas que le dedicó el Dr. Valle en 1840; en cuya época tuve el gusto de oir sus lecciones, siendo el Dr. D. Estéban del Valle el primero, ó mejor dicho, segun tengo entendido, el único que haya explicado los aforismos de Hipócrates. Desde 1842 al 63 suplió cada vez que fué necesario la cátedra de Clínica quirúrgica. En Setiembre de 1845 hizo oposicion á una cátedra de supernumerario en la Facultad de Medicina; y obteniendo mejor calificacion en los ejercicios, se le nombró por la Superioridad Moderante de aquella, la que sirvió con puntualidad y buena nota. Desde 1837 hasta 1850 sirvió gratuitamente la plaza de Médico del Hospital de Caridad de San Francisco de Paula de mujeres. En 1840 formó parte de la Junta como Médico y vocal en el barrio de Paula con motivo de la epidemia del cólera asiático; cargos que obtuvo igualmente por el mismo motivo en los barrios del Templete y San Juan de Dios, sirviéndolos grátis en 1870. Desempeñó la plaza de segundo cirujano del Hospital de San Felipe y Santiago de esta ciudad, desde Setiembre de 1853 hasta Noviembre de 1856, en que fué nombrado primer cirujano, que sirvió hasta 1870 en que se le dejó cesante. En Agosto de este mismo año fué nombrado Catedrático interino de Fisiología é Higiene pública y privada, cuyas asignaturas sirvió hasta su fallecimiento. Por último, fué meritorio del Real Hospital Militar de San Ambrosio de esta plaza.

El Sr. D. Estéban del Valle puede decirse, si se me permite la palabra, que estaba encariñado con el hospital. Nadie le excedió en el cumplimiento de sus deberes. Desde las primeras horas de la mañana se le veia dispensando á los desgraciados asilados la salud y consuelo para calmar sus dolores, si no podia conseguir su curacion, hasta que se le separó. Este acontecimiento fué por varios motivos para el alma noble, y entusiasta de nuestro querido compañero un golpe terrible del que jamas pudo consolarse ni conformarse, si bien se le neutralizó con la adquisicion que obtuvo de la cátedra que interinamente desempeñó en Fisiología é Higiene hasta

su muerte. El Dr. Valle apuró en silencio hasta las heces la copa de las amarguras que brinda el mundo, por aquella separacion. El amigo leal, el que siempre apreció al hombre por lo que vale y no pór lo que tiene, el incapaz de una traicion, supo á costa de sí propio, que muchos de los amigos, que nos estrechan las manos como una manifestacion de afecto y cariño, nos engañan...

El Dr. D. Estéban del Valle era un médico observador: no se limitaba solamente á la práctica de la medicina, sino que trasladaba á la prensa el fruto de sus estudios á la cabecera de los enfermos; y, siempre estudioso, escribia en los periódicos científicos sus observaciones y artículos de sumo interes. En prueba de esto citaré la curiosa observacion que nos refirió en la "Cartera Cubana," periódico que redactó el Dr. D. Vicente de Castro, del caso singular de un agujero supernumerario en el coronal. En el Repertorio Médico Habanero, primera publicacion relativa á la ciencia médica que vió la luz en esta ciudad, fundada por nuestro dignísimo Presidente y D. Luis Costáles por los años de 1840, se encuentran los referentes al uso de la veratrina, que fué uno de los primeros profesores que en esta capital la emplease desde que el Dr. Turnbull nos dió á conocer sus propiedades;—algunos acerca de la fiebre amarilla; así como en la Gaceta médica uno de herida penetrante de pecho seguida de curacion.

En la parte relativa á la medicina operatoria, no fué ménos inteligente y diextro nuestro malogrado compañero, habiendo practicado varias operaciones, entre las cuales puedo citar la de la ligadura de la arteria femoral, de la que dí cuenta en la misma Gaceta en el año de 1854; y la de la talla bilateral, hecha con feliz resultado segun el procedimiento de Dupuytren, en Abril de 1854, en el Hospital de San Felipe y Santiago de esta ciudad, con la particularidad de estar completada la cicatrizacion de la herida al cuarto dia. Esta última operacion bastaría para colocar muy elevada la reputacion quirúrgica de cualquiera otro profesor que hubiese estado rodeado de satélites que pregonasen sus hechos.

La naturaleza, que tan pródiga se habia mostrado con respecto á las bellas cualidades de su corazon é inteligencia, se manifestó poco generosa tocante á las de su constitucion física, predisponiéndolo al desarrollo de la tuberculizacion pulmonal, de que falleció. En su enfermedad le vimos sufrir con resignacion sus padecimientos, teniendo para sus amigos amor y agradecimiento, y como buen cristiano reclamar los auxilios de nuestra santa religion; conservando su serenidad, sin abatirse, por más que conociese eran llegados los últimos momentos de su vida. Sólo la paz de una conciencia tranquila puede proporcionar una muerte sin remordimientos. Esta ha sido dulce como la de un justo, y esperada con serenidad como el tránsito de esta vida llena de amarguras y penalidades á otra de alegría y de descanso. "Bienaventurados los que mueren en el Señor!"

Recto y leal, nunca tuvo la patria un ciudadano más celoso de su bienestar y agradecimiento. "Feliz, como ha dicho un escritor, el que vive como quien debe vivir para obedecer á un mandato, y debe morir para alcanzar un fin; quien ha mirado sólo la vida como un medio de llegar al término que se consigue con la muerte; quien impulsado por la aspiracion á Dios, ha buscado en la tierra lo que más se le aproxima, amando la vida porque es un reflejo de la eternidad, hasta que al fin, llamado por la voz del Omnipotente, descansa en el seno de esa misma eternidad, de la que son eco liviano todas las glorias de este mundo." Nuestro compañero bajó á la tumba á los 63 años de edad. Sensible es que una vida tan ejemplar haya tenido fin. ¡Tal es el destino! ¡Quién sabe si la muerte sea la recompensa de ella! Concluyamos con este verso que todos conocemos:

"A los que mueren dándonos ejemplo
No es sepulcro el sepulcro, sino templo."

ESTADISTICA MORTUORIA DE FETOS, ANCIANOS Y GEMELOS;

por el Dr. D. Ambrosio Gonzalez del Valle. (1)

Fetos nacidos y extraidos muertos en diferentes períodos de su desarrollo, clasificados por razas y sexos.

AÑOS.	RAZA BLANCA.			RAZA DE PARDOS.			RAZA AFRICANA.			SUMAS.			Total de fetos.
	Varones.	*Hembras.*	*Sexo no expresado.*	*Varones.*	*Hembras.*	*Sexo no expresado.*	*Varones.*	*Hembras.*	*Sexo no expresado*	*Varones.*	*Hembras.*	*Sexo no expresado.*	
1873.....	21	21	42	9	10	12	17	11	22	47	42	76	165
1874.....	35	26	37	8	4	8	14	8	20	57	38	65	160
1875...	19	10	17	12	4	10	10	7	8	41	21	35	97
1876.....	31	23	43	5	7	13	10	17	38	46	47	94	187
Sumas....	106	80	139	34	25	43	51	43	88	191	148	270	609
	Suman los blancos. 325			Suman los pardos... 102			Suman los morenos. 182			SUMA IGUAL... 609			

(1) En los atestados de fetos no se expresa, sino en pocos casos, el tiempo ó edad del feto; lo mismo se nota con la omision de la determinacion del sexo.

Otra.—En la relacion que hicimos en 1874 (V. en la pág. 400 del Tomo XI) no se incluyéron ocho más, que ahora aparecen, porque despues de hecho y publicado el cuadro enviaron con los partes de Enero siguiente las ocho papeletas correspondientes á Diciembre anterior.

DEFUNCION DE GEMELOS.

El dia 25 de Enero de 1874 fallecieron dos niños gemelos de año y medio de edad y de distinto sexo sucumbiendo á pocas horas uno de otro; el primero de una aguda afeccion del cerebro, y el segundo de tábes mesentérica, segun certificacion del Dr. D. José Leonardo Figueroa, quien los asistió en la casa número 34, calle de Tenerife, jurisdiccion parroquial de San Nicolas.

DEFUNCIONES EN CASOS DE LONGEVIDAD DE 85 AÑOS EN ADELANTE. (1)

AÑOS.	RAZA BLANCA.		RAZA DE PARDOS.		RAZA AFRICANA.		SUMAS.		TOTAL.
	Varones.	*Hembras.*	*Varones.*	*Hembras.*	*Varones.*	*Hembras.*	*Varones.*	*Hembras.*	
1872	3	4	.....	1	.....	1	3	6	9
1873	.....	8	.....	1	2	2	2	11	13
1874.....	....	5	.....	4	2	2	2	11	13
1875	4	9	.....	1	.. ..	3	4	13	17
1876.....	1	3	.....	.....	3	7	4	10	14
Sumas	8	29	....	7	7	15	15	51	66
	S. los blancos.. 37		S. los pardos.. 7		S. los morenos.. 22		SUMA IGUAL..... 66		

(1) De ciento y más años se han anotado *once* individuos: ocho del sexo femenino de los cuales 4 morenas criollas, 3 pardas y 1 de raza blanca. Los 3 restantes son morenos varones nacidos en esta Isla.

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS.

Sesion del 11 de Marzo de 1877.—(*Finaliza. V. pág.* 559.)

Cirugía.—*Herida del cerebro y localizacion de sus funciones;* por el Dr. Núñez de Villavicencio.—(Continúa).—Todos los fisiólogos están de acuerdo para atribuir á la sustancia gris del cerebro el asiento de las funciones intelectuales, afectivas etc., y sobre todo á la capa cortical gris de los hemisferios, cuya superficie considerable constituye uno de los principales caractéres del cerebro humano, sin negar por ésto que la inteligencia sea el resultado de una multitud de actos complicados, que sin duda necesitan de un doble órden de fenómenos, unos de formacion y otros de trasmision; pero de los cuales los primeros, que son los más complexos, pertenecen directamente á la capa cortical gris. Por otra parte, gran número de observaciones han puesto de manifiesto que las paredes ventriculares desempeñan tambien un papel importante respecto á las facultades mentales.. "Siempre que los ventrículos cerebrales, dice Griesinger, contienen una acumulacion considerable de líquido, sobre todo si ésta se produce de una manera brusca, ó bien cuando la constitucion del líquido está alterada, con maceracion superficial de las paredes, ha correspondido durante la vida ese estado al coma ó á una demencia profunda. Por consiguiente, parece muy probable que todas las superficies libres del cerebro, lo mismo la capa cortical que las paredes ventriculares, tengan una relacion muy íntima con los fenómenos psíquicos, y que la integridad intelectual depende de la integridad de la superficie cerebral."

Más adelante dice el mismo autor:—"Los focos limitados á la sustancia blanca (sin compresion del cerebro) no dan nunca lugar á perturbaciones notables de las facultades psíquicas superiores, y con frecuencia no producen ninguna alteracion, como si el centro semioval no tuviese ninguna funcion.

Parece que esta parte está destinada principalmente á la trasmision, y que este acto puede efectuarse por diversas vias y pasar al lado de los puntos lesionados."

Vulpian, en su tratado de fisiología de los centros nerviosos, dice: "En fin, hemos visto que todos los fenómenos intelectuales son manifestaciones cerebrales:"—que en la sustancia gris de los hemisferios es donde se forman las ideas, donde se graban los recuerdos; que por su intervencion es por lo que se efectúan tantas maravillosas operaciones, la atencion, la reflexion, la imaginacion, la concepcion, el juicio, el razonamiento y demas, y que de esa misma sustancia es de donde emanan todas las voliciones, etc., etc.

Desde remotos tiempos posee la fisiología cerebral un hecho capital indicado por Flourens y ratificado despues por la mayor parte de los experimentadores, y es que puede quitarse á un animal un hemisferio completo sin producir perturbaciones durables en las funciones instintivas é intelectuales; y áun en el hombre, como lo hace constar Longet, citando hechos en apoyo de su observacion, se han podido notar lesiones muy extensas de un hemisferio, sin que hubiese, una vez terminada la curacion, perturbaciones intelectuales apreciables.

"Las observaciones patológicas, dice tambien Vulpian, no son ménos demostrativas, y son precisas, sobre todo, porque nos hacen ver claramente que es la sustancia cortical gris la parte verdaderamente activa de ese centro nervioso, como ya lo admitian Willis y Vieussens, y que en la sustancia gris es donde tienen lugar todos los procesos intelectuales, como lo dicen Foville y Parchappe, etc., y como lo piensan todos los fisiólogos actuales. En efecto, cuando las lesiones del cerebelo, de las capas ópticas, de los cuerpos estriados y en fin de las masas medulares blancas de los hemisferios, no determinan por lo comun ninguna perturbacion permanente y bien acentuada de las funciones intelectuales, las alteraciones extensas de la sustancia gris de las circunvoluciones, ó la excitacion morbosa de esta sustancia, engendran necesariamente una depresion ó exaltacion de esas funciones segun la naturaleza de

la alteracion ó del período á que haya llegado ésta. En resúmen, solamente por el juego de la actividad de la sustancia gris cortical del cerebro, es que se manifiestan los diversos fenómenos reunidos bajo el nombre de fenómenos intelectuales y tambien es de esa sustancia, como ya lo hemos visto, de donde dependen todas las manifestaciones voluntarias y afectivas."

Por todas los investigaciones practicadas, por los hechos fisiológicos y patológicos, observaciones clínicas, ha podido llegarse en fisiología cerebral á una ley establecida por Flourens y Vulpian y ratificada por Carville y Duret, basada en que todas las regiones de la corteza gris se suplen unas á otras; de manera que miéntras la pérdida de sustancia no pase de ciertos límites, despues de un tiempo variable puede recuperarse el ejercicio de las funciones. "Sin embargo, de todos los séres animados, dice Tillaux, el hombre es el ménos susceptible de sobrevivir á una pérdida de sustancia cerebral;" pero, añade Griesinger, "es preciso admitir como hecho que hay enfermedades cerebrales, casos de destruccion parcial del cerebro, que no se acompañan de ningun desórden apreciable de la inteligencia, dependiendo ésto sobre todo del sitio de la lesion y de la ley de compensacion por aumento de actividad en las partes que han quedado sanas."

Ahora bien, ¿cómo hermanar estas ideas con las que vierte el Dr. García en la nota que da márgen á estas reflexiones? Si por lo expuesto se vé que á ningun fisiólogo se le ha ocurrido hasta ahora atribuir exclusivamente, como en esa nota se hace, á los lóbulos anteriores del cerebro las facultades intelectuales, las percepciones, las voliciones y los actos espontáneos, ¿no manda la razon calificar de injustificable ese modo de expresarse?

Por otra parte, el hecho á que se refiere la nota del Sr. García no debe llamarnos la atencion de una manera inusitada, y la ciencia no desconoce la explicacion de esa marcha, relativamente benigna, de las heridas de la masa cerebral. "Aunque graves, dice Tillaux, no es preciso creer que las heridas

del cerebro sean siempre mortales, y la ciencia cuenta con buen número de observaciones, en que ha sobrevenido la curacion despues de vastas heridas con pérdidas de sustancia cerebral. Por sí mismas las heridas del cerebro no son muy graves, llegando á serlo tan sólo por los accidentes inflamatorios que ellas suelen engendrar. Una herida del cerebro no da lugar, por lo general, á ninguna especie de síntoma, y muy á menudo se han encontrado rastros de ella en las autopsias, cuando ni siquiera se habia podido sospechar su existencia. El cerebro es un órgano que presenta una extrema tolerancia para las lesiones traumáticas y los cuerpos extraños, miéntras éstos y aquellas no determinen una encéfalo-meningítis. Mr. Tillaux cita en apoyo de esta tolerancia (ademas de los conocidos en la ciencia) un caso que vió en el tiempo de su internato, en la clínica de Gosselin, en el cual se trataba de un vasto abceso en uno de los lóbulos cerebrales, sin haber dado manifestacion alguna, hasta el punto de haber podido desempeñar hasta el dia ántes de su muerte las obligaciones de su oficio de carretero, guiando perfectamente sus caballos, y sólo ingresó en el hospital para descansar. Tambien se puede citar la famosa observacion de Dupuytren, en la cual el accidente que habia determinado el abceso remontaba á diez años.

La siguiente curiosa observacion, debida á Richet, prueba de una manera terminante la tolerancia relativa que presenta la masa cerebral á las heridas.

Un hombre de cincuenta y cuatro años recibe de su concubina un golpe con un cuchillo de zapatero en la fosa temporal derecha: cae sin conocimiento; pero lo recupera completamente algunas horas despues. Al dia siguiente se levanta, puede caminar en todos sentidos y responde acertadamente á las variadas y frecuentes preguntas que le dirige el juez de instruccion. Este estado persiste ocho dias, pero entónces empezó á acusar una cefalalgia violenta, que se terminó veinte y cuatro horas despues con la muerte.

Imposible hubiera sido imaginarse las lesiones que reveló la autopsia. El cuchillo habia interesado el parietal derecho y

el hemisferio del mismo lado, dañando el cuerpo estriado, atraviesa los dos ventrículos laterales y penetra hasta el peñasco del lado opuesto á través del hemisferio izquierdo. En una palabra, todo el encéfalo habia sido atravesado por esa clase de cuchillo bastante delgado, pero ancho, y sin embargo, la observacion nos dice que el enfermo podia caminar de un punto para otro y responder á las preguntas que se le hacían.

En la Clínica del Hôtel-Dieu del profesor Trousseau se cita el caso de un oficial herido por otro en desafío: la bala atraviesa la cinta del sombrero, el cerebro de una sien á otra y levanta el hueso temporal del lado opuesto, y la sustancia cerebral sale en abundancia, etc. La herida marcha á su curacion con toda felicidad y, despues de algunos dias, el enfermo habla, no presenta parálisis, etc. Al mes se levanta y durante cinco, que permanece en el hospital viviendo en completa intimidad con los internos, llama la atencion de éstos por su alegría, por su vivacidad y demás condiciones que le permitian hasta representar comedias; pero despues de este tiempo sobrevinieron signos de reblandecimiento y en la autopsia se encontró en el trayecto de la bala una esquirla que fué la que determinó la inflamacion de la sustancia cerebral. La bala había atravesado los dos lóbulos en su parte média, y desde el primer dia el herido no dió signo de parálisis ni presentó la menor vacilacion en la expresion del pensamiento. Pues bien, Sres., esta observacion que tanta analogía presenta con la de que nos ha hablado el Dr. García, el profesor Trousseau con referencia á ella dice que no puede tomarse en cuenta en lo que toca al asiento de la facultad del lenguaje articulado, porque en ella no se expresa cómo se encontraba el punto donde se asigna su asiento. De manera que es indudable que el mismo error se deduce de la observacion del Dr. García, con la diferencia capital que en el año de 1825, en que se practicó la autopsia á que se refiere el caso citado, no se tenia conocimiento de esa localizacion y por lo tanto no podia exigirse las condiciones que hoy no han de olvidarse y que no debieron haberse olvidado en la autopsia de Acosta, ya que el Dr.

García pretendía apoyarse en ella para dar un asalto á los conocimientos actuales en fisiología cerebral.

Nosotros podemos citar un caso de herida del cerebro, que contará en el próximo mes de Mayo dos años. El proyectil permanece bien sea enclavado en el díploe interno del occipital, ó bien ha pasado á la masa cerebral. El paciente cura de su herida, continúa desempeñando á satisfaccion la gerencia de la casa de comercio á cuyo frente se hallaba, hasta hace poco tiempo, como unos cuatro meses, que comenzó á dar muestras de una depresion intelectual acompañada de una perturbacion de las facultades afectivas é instintivas, llegando hoy á presentar un delirio de persecucion con impulsiones suicidas.

Al hablar de este señor, que habita en la calle del Inquisidor número 5 y que pertenece á la práctica del Dr. Giralt, sólo nos guia el objeto de hacer resaltar la marcha muy comun de las heridas del cerebro, en las cuales la ciencia tiene bastante demostrado que no vienen á dar sus manifestaciones sino en una época más ó ménos lejana de aquella en que fueron ocasionadas, así como igualmente se ve comprobada por los hechos la existencia de esas lesiones con la conservacion de las facultades psíquicas.

Por otra parte, si tratáramos de continuar la serie de citaciones que tienden á demostrar que no son los lóbulos anteriores del cerebro órganos exclusivos de la inteligencia, de la percepcion, de la volicion y de toda accion espontánea, como manifiesta el Dr. García, así como que las heridas del cerebro con pérdida de sustancia son compatibles con la conservacion del lenguaje articulado, siempre que no afecten el punto en que está localizado el asiento de esa facultad, y tambien con la conservacion de las facultades intelectuales, afectivas é instintivas, siempre que no pasen de ciertos límites, daríamos á este trabajo una extension y carácter que no es nuestro objeto, tanto más cuanto que probablemente ni el mismo Dr. García estará dispuesto á negarlas, siendo quizas la natural emocion que hubo de experimentar al encontrarse con la presencia del

cadáver de un amigo querido la causa de haber carecido de la reflexion necesaria para medir convenientemente sus palabras. ¿Si no, cómo justificar la pretension de destruir tantas nociones, conquistadas á fuerza de minuciosas experiencias, con datos necroscópicos tan deficientes? Tan deficientes, Sres., que el Dr. García no ha podido decirnos á qué hueso del cráneo pertenece el fragmento que nos ha mostrado perforado por la bala. En cuanto á las lesiones indicadas y sus límites, sólo sabemos que "el lóbulo anterior derecho era de color natural, que se dejaba penetrar con facilidad, y sus circunvoluciones como con tendencia á borrarse, presentando realmente una pérdida de sustancia: que el izquierdo, casi en su totalidad, tenia un color amarillo ceniciento que se desvanecia hácia sus bordes á partir del centro, donde en una extension como de una moneda de á peso era de un color ceniciento oscuro; que allí el órgano estaba flúido, reducido á una papilla grumosa en todo su espesor y que en el centro de esa papilla era donde estaba alojada la bala." Ahora bien, ¿cómo suponer que relacion tan vaga, en que no se fija la verdadera situacion y extension de las lesiones, en una palabra, donde no se ha llenado ninguna de las exigencias que demanda hoy el estudio de la fisiología cerebral, pueda servir de apoyo para destruir todo lo que se ha llegado á saber sobre punto tan interesante de la ciencia?

Y despues de todo esto, Sres. Académicos, ¿acaso podria sostener el Dr. García que las lesiones patológicas existentes en el cerebro de Acosta no influían en modo alguno en las facultades psíquicas de éste? Ciertamente que si fuese dable en el estado actual de la ciencia suponer, como lo dice el Dr. García, que los lóbulos anteriores del cerebro fuesen órganos exclusivos de la inteligencia, de la perfeccion, de la volicion y de las acciones espontáneas, tampoco tendrian razon de ser las conclusiones de la nota, pues en la observacion referida no puede estar más clara y terminantemente expuesta la relacion de causa á efecto.

Y si no, fijémonos algun tanto en la misma relacion del caso

y allí podremos ver, que á los tres meses Acosta tuvo que abandonar su destino, que hasta entónces habia desempeñado, por sentirse enfermo y empezar á dar señales manifiestas de una monomanía homicida y suicida con impulsiones irresistibles, siendo singular (para el Dr. García) la alianza que en él se notaba de la razon con la locura.

Pues bien, señores, á pesar de esa alianza de la razon con la locura, no por ello dejaba Acosta de ser un *loco*, porque su perversion dañaba sus facultades afectivas é instintivas, esto es, el delirio de los actos ó la locura instintiva, que es la forma con que más habitualmente se presentan á la observacion clínica las locuras hereditarias. Y llamar á esto *locura de doble forma*, es otro de los errores que se cometen en la nota á que nos referimos, porque no es ése el síndromo que constituye el carácter de esta forma de locura, por cuyo motivo esperamos que el Dr. García desista de ésa calificacion, adoptando la de locura instintiva que es el nombre que únicamente puede darse á la afeccion que sufria Acosta.

La existencia de la locura instintiva con conservacion más ó ménos notable de la inteligencia, nada tiene de extraño en la ciencia, y no por ésto deja de ser irresponsable el paciente, porque entónces consiste la irresponsabilidad en la falta de energía suficiente para resistir las impulsiones insólidas que despierta la perturbacion de los instintos, las perversiones afectivas. El trastorno de estas facultades, acentuándose cada vez más, llega al fin á producir el desastre más completo de todas las facultades del órden intelectual; y si en Acosta no ha podido observarse esta terminacion, sólo se debe á haber podido realizar su atentado suicida.

Y no se diga, señores, que Acosta estaba loco cuando se infirió la herida por arma de fuego que da lugar á estas reflexiones y ménos en una época anterior, porque ésto sería una asercion gratuita que tendria que demostrarnos el Dr. García. Sin duda alguna Acosta pertenecia á una familia en que la locura parece ser hereditaria: podía quizas tener el gérmen de esa triste herencia; su carácter podía ser excéntrico, original,

vehemente, apasionado; sus ideas exaltadas: nada de ésto sabemos, pero queremos concederlo; en una palabra, podia encontrarse cuando más con un estado neuropático, con una predisposicion genérica é individual, ser un terreno perfectamente abonado para dar rápido crecimiento á cualquiera de las variadas formas de la locura y con más razon la afectiva é instintiva, el delirio de los actos, cuya forma, como ya hemos dicho, es la que más habitualmente afectan los séres que han recibido de sus progenitores el triste legado de la locura. Pero la existencia de la predisposicion, áun más, de un estado neuropático, no es bastante para deducir razonablemente la confirmacion de la locura, siendo preciso para ésto que ella se manifieste con los caractéres que le son propios; y, volvemos á repetir, nosotros no sabemos que Acosta estuviese loco ántes del conato de suicidio que produjo la herida del cerebro, pudiendo explicarse ese acto por el mismo estado creado por la herencia neurosténica, por la vehemencia de sus facultades emocionales, que privándole de la resignacion y entereza necesarias para soportar debidamente las desgracias que con tanta brusquedad vinieron á conmoverle, le llevaron de una manera más ó ménos irreflexiva, pues no queremos entrar en la delicada cuestion del estado moral de los suicidas, le lleváron, repetimos, al triste acto de atentar contra su vida, sin que en todo ese lamentable drama pueda verse, á falta de otros datos, más que un exceso de apasionamiento, cierta exaltacion de carácter, un estado quizas algo morboso, pero de ningun modo un hecho que justifique la apreciacion de un trastorno permanente de las facultades psíquicas, y que éste sólo empezó á manifestarse de una manera clara, progresiva y constante, tres meses despues de la herida de la masa cerebral; manifestacion tardía que concuerda con todos los hechos más ó ménos análogos que poseen los anales de la ciencia.

Y bien, señores, teniendo presente todo lo que acabamos de exponer, ¿qué interpretacion podrán tener las frases con que termina la nota leida por el Dr. García, y de las cuales se deduce tan claramente el deseo de dar un mentís á los conoci-

mientos actuales de la ciencia? Hemos visto que esa observacion nada significa ni puede significar en contra de la localizacion que hoy se asigna á la facultad del lenguaje articulado. Tampoco puede decir algo á favor de la conservacion de las facultades psíquicas, á pesar de la existencia de las lesiones cerebrales, como tambien podria deducirse de esas frases, porque léjos de ser así, la observacion indicada es un dato más á favor de las tendencias modernas de la frenopatía para hacer depender las perturbaciones de las facultades psíquicas de lesiones materiales de los centros nerviosos. Y por último, dado el caso de la existencia de esas lesiones con conservacion de facultades psíquicas, tampoco tendrian razon de ser las frases del Dr. García, porque los lóbulos anteriores del cerebro no son órganos exclusivos de la inteligencia, de la percepcion, de toda volicion y accion espontánea, como él lo dice, sino que éstas son atributos de la sustancia gris de los hemisferios, cuyas partes se suplen unas á otras míentras las lesiones no pasen de ciertos límites y afecten determinadas regiones; y últimamente, porque las voliciones y los movimientos voluntarios, así como las otras facultades cerebrales de que son expresion, no se localizan, como lo expresan Mrs. Carville y Duret.

Y de ser cierta, señores, la localizacion que hace el Dr. García de esas facultades, á favor exclusivo de los lóbulos anteriores del cerebro, resultaría que los animales que tienen la parte anterior de ese órgano más desarrollada que la posterior tendrian mayor inteligencia. de manera que el conejo lo sería más que el mono y el caballo, y el asno más que el hombre. El género humano entero tendria que protestar contra el Dr. García, si no fuera que, por fortuna, el Dr. Leuret en sus estudios comparativos ha demostrado, que precisamente los animales que presentan la parte anterior del cerebro más desarrollada que la posterior son los ménos inteligentes.

Terminado el discurso del Dr. Núñez, se expresó el *Dr. Reyes* en los términos siguientes:

"Haremos al Dr. García algunas consideraciones relativamen-

te á la anatomía patológica de la observacion que nos ha presentado.—No nos damos cuenta, en primer lugar, del estado que quiere describir, cuando dice que la masa cerebral era más pequeña que la cavidad que la contenia, pues difícilmente podia ser de otro modo.—Tampoco nos explica la tendencia á borrarse de las circunvoluciones; pues éstas no experimentan ese cambio, sino porque existiendo una hidropesía ventricular, se ven comprimidas de dentro á fuera, ó, cuando habiendo encéfalo-meningítis, una parte de la sustancia gris se desprende con la pia-madre: en este caso no habia ninguna de ambas lesiones.—Respecto á las lesiones encontradas en los hemisferios, ninguna consecuencia puede sacarse de ellas, á no ser lo que todos conocemos; que el cerebro, como los otros órganos, puede soportar con gran tolerancia la presencia de un cuerpo extraño en su interior.—Hubiera sido de grandísima importancia, el que se hubieran dado á conocer con toda la precision que exige la Anatomía patológica actual, y muy particularmente la del cerebro, el punto de entrada de la bala, el trayecto recorrido, la relacion que habia entre la lesion central de los hemisferios y la parte cortical correspondiente; pues no se comprende esa falta de un exámen prolijo, cuando los estudios que nos llaman la atencion en este momento, en todo el mundo científico, son los que se refieren á la anatomía, á la fisiología y á la patología cerebrales, precisamente porque de algun tiempo acá se han adquirido nuevas nociones que parecen encaminadas á resolver más de un problema que hasta ahora estaba envuelto en una gran oscuridad.

"Respecto á las consecuencias deducidas por el Dr. García, y al papel que concede á los lóbulos frontales, nos parece que no están del todo conformes con lo que hoy sabemos sobre la materia."

Despues del Sr. Reyes, leyó el *Dr. Montané* el siguiente trabajo:

"*Sr. Presidente.—Sres. Académicos.*—"No hay mal que por bien no venga." Este proverbio, que nos ha venido á la memoria miéntras leíamos la observacion del Dr. García, no ten-

drá nunca, á nuestro entender, mejor y más útil aplicacion. Así, pues, todos los que se interesan en la marcha y progresos de la ciencia tendrán que agradecer al Dr. García el haber suministrado á esta ilustrada Corporacion la ocasion de tocar hoy cuestiones que han cautivado en todo tiempo las más grandes imaginaciones, y sobre las cuales los trabajos contemporáneos han arrojado tanta luz que no es posible á nadie ignorar las conquistas tan lentas, pero notables, de la inteligencia humana.

Digamos ántes de pasar adelante, que nosotros somos uno de los muchos que profesan al Dr. García la más simpática estimacion; pero, por éso mismo, nos creemos con el derecho de refutar sin debilidad la observacion que todos conocemos, y que, por su deficiencia tan notable por una parte, y sus aplicaciones tan excepcionalmente erróneas por otra, ha llamado no poco la atencion de los que conocian el buen sentido crítico y las dotes científicas de nuestro compañero.

Las conclusiones de la nota del Dr. García despiertan el exámen de dos importantes cuestiones: las localizaciones cerebrales por una parte, y en particular la de la facultad del lenguaje, y el sitio de la inteligencia por otra. Otra tercera cuestion, que toma todos los caractéres de un problema paleontológico, consiste en determinar á qué parte del cráneo pertenece el fragmento óseo presentado por el Dr. García: nuestro compañero con la mejor buena fe del mundo, lo cual le honra sobremanera en esta circunstancia, nos ha dicho que le habia sido imposible áun en la autopsia aclarar este punto, puesto que todas las suturas estaban completamente borradas. Pues bien, en la tercera parte de nuestro trabajo nosotros dirémos á los médicos que han practicado la autopsia de Acosta á qué hueso del cráneo pertenece el pequeño fragmento de forma *cabalística* que ha sido presentado á la Academia.

Veamos hoy si está permitido decir, como lo hace el Dr. García, que "los lóbulos del cerebro son los órganos de la palabra."

Los filósofos de todos los tiempos, aunque bajo un punto de

vista puramente psíquico, habian reconocido que existen en la parte moral del hombre diversas especies de facultades; y, cosa notable! miéntras que los unos trataban de definir las facultades cerebrales, habia otros que buscaban el modo de asignarles un sitio particular.

Pero es preciso llegar hasta Gall para ver proclamado el gran principio de las localizaciones cerebrales, que ha sido, hay que confesarlo, el punto de partida de todos los descubrimientos de nuestro siglo sobre la fisiología del encéfalo. "La doctrina de las localizaciones cerebrales, dice Broca, era la consecuencia natural del movimiento filosófico del décimo octavo siglo; pues habia pasado el tiempo en que podia decirse sin vacilacion, y en nombre de la metafísica, que siendo el alma simple, el cerebro á pesar de la anatomía debia ser igualmente simple. Todo lo que era relativo á las relaciones del espíritu con la materia había estado sometido á discusion, y en medio de las incertidumbres que rodeaban la solucion de tan gran problema, la anatomía y la fisiología, hasta entónces reducidas al silencio, debian al fin elevar su voz."

No podemos abordar en detalles la discusion del sistema frenológico del gran anatómico. Ciertamente que sería un estudio de los más importantes, y confesamos que nos hubiéramos dejado arrastrar hácia él con mucho placer, si no hubiera sido por el temor de perder de vista que solamente hemos de ocuparnos hoy de la localizacion cerebral de la facultad del lenguaje. Ahora bien, señores, si hemos pronunciado el nombre de Gall, es porque sus trabajos marcan una nueva fase en el desarrollo de las perturbaciones de la palabra.

Admitiendo despues de Locke, Condillac y los filósofos de la Escuela escocesa, dice Falret, "la existencia de una facultad del lenguaje, que él localizaba en un punto determinado del cerebro, los lóbulos anteriores supra-orbitarios, citando cierto número de ejemplos para demostrar las perturbaciones de esa facultad, Gall obligó á esa cuestion patológica, hasta entónces descuidada, á dar un paso adelante, y fué él quien

dió el impulso cuyos últimos efectos aún estamos sintiendo hoy."

Desde 1825, Bouillaud en su tratado de la encefalítis, desarrollando el pensamiento de Gall, publicó observaciones patológicas demostrando que los lóbulos anteriores del cerebro podian ser considerados como el sitio de la facultad del lenguaje.

Lleguemos seguidamente al año de 1861. En este momento reinaba todavía la misma indecision que caracterizaba desde treinta años ántes este punto particular de la ciencia.

No será inútil citar algunas de las observaciones favorables á la opinion de Bouillaud y señalar la manera como ellas se habian presentado al público científico.

—Mujer de 54 años: pérdida súbita de la palabra, con conservacion del movimiento de los miembros; el noveno dia sucumbe con parálisis del movimiento del lado derecho. Autopsia: reblandecimiento de la parte externa del lóbulo anterior del lado izquierdo: el resto del encéfalo sano.—(Primera carta de Lallemand).

—Pérdida absoluta de la palabra, conservacion de la inteligencia. Autopsia: reblandecimiento del lóbulo anterior izquierdo.—(Heurteloup).

—Dificultad notable de la palabra, con conservacion de la inteligencia en un niño. Autopsia: bolsa hidatiforme ocupando las tres cuartas partes anteriores del hemisferio izquierdo. (Bernard).

—Contusion en la órbita derecha con un paráguas; pérdida súbita de la palabra; el enfermo tenia toda su inteligencia y contestaba por escrito á las preguntas que se le dirigian. Autopsia: el extremo del paráguas habia hundido la bóveda orbitaria y lacerado profundamente el lóbulo anterior derecho del cerebro. (Ph. Boyer).

Y otras mil semejantes, que sería fácil recoger en los anales de esa época.

A estos hechos, que demostraban la relacion de la pérdida y perversiones de la palabra con las lesiones orgánicas ó traumáticas de los lóbulos anteriores del cerebro, otros médicos,

dice Falret, señalaban hechos ménos numerosos, pero en apariencia muy concluyentes, demostrando por el contrario la persistencia de la palabra á pesar de lesiones muy profundas de los lóbulos anteriores del cerebro.

¿Quién no conoce el hecho que Berard ha publicado en los boletines de la Sociedad anatómica. "Se trataba de un hombre que el estallido de un barreno hiere en la frente: el herido cae, pero sin perder conocimiento; puede dar cuenta del accidente; se le conduce á Charenton, y habiendo recuperado las fuerzas, pudo caminar desde la entrada del hospicio hasta su cama. Conserva la palabra claramente, la inteligencia tambien, y con excepcion de un poco de soñolencia, no se puede observar ningun síntoma de parálisis ni de contractura: la muerte sobreviene, sin embargo, al cabo de las 24 horas; y ¿cuál fué el resultado de la autopsia? Los lóbulos anteriores del cerebro estan convertidos en una papilla completamente sembrada de fragmentos óseos.

Gran número de hechos semejantes podrian fácilmente señalarse, si no fuera porque no nos ha guiado otra idea que la de demostrar que la cuestion del sitio de la facultad del lenguaje estaba entónces muy indecisa.

Sin embargo, desde 1861, Auburtin pronunciaba en el seno de la Sociedad de Antropología un discurso sobre las localizaciones cerebrales, y, por la importancia que tuvo en el momento aquel, no podemos dejar de extractar la siguiente nota:

"A los hechos de pérdida de la palabra, coincidiendo con lesiones orgánicas ó traumáticas de los lóbulos anteriores, se han opuesto otros en los cuales una lesion del lóbulo anterior ha dejado persistir la facultad del lenguaje; pero estas lesiones no ocupaban más que un solo lóbulo anterior, y áun de ellos tan solamente una parte. Ahora bien, es posible que permaneciendo intacto el lóbulo derecho pueda suplir en parte las funciones del izquierdo más ó ménos dañado. Ademas, los lóbulos anteriores presentan una extension considerable y el punto preciso donde reside la facultad del lenguaje no ha sido todavía determinado.

"Una lesion muy considerable de estos lóbulos podría, pues, destruir muchas circunvoluciones sin alterar aquella ó aquellas que presiden á la palabra. Para que una observacion contradictoria fuese valedera, sería preciso que los dos lóbulos anteriores estuviesen destruidos en su totalidad; si entónces el enfermo continuase hablando, la doctrina que yo sostengo podría considerarse como falsa."

Mr. Broca, cuyo nombre está para siempre ligado al asunto que nos ocupa, podemos decir que no se encontraba en ese tiempo (1861) más adelantado que sus colegas. Podreis juzgar por vosotros mismos:

En la sesion del 18 de abril (1861), Broca presentó el cerebro de un hombre de 14 años, que habia muerto en su servicio en el hospital Bicêtre, el cual habia perdido el uso de la palabra 21 años ántes. La autopsia reveló un reblandecimiento, ocupando la mayor parte del lóbulo frontal del hemisferio izquierdo; y terminaba la observacion con las siguientes palabras: "Todo, pues, nos permite creer que en el caso actual la lesion del lóbulo frontal ha sido la causa de la pérdida de la palabra."

En el curso del mismo año de 1861, Broca decia: "aquellos que admiten el principio de las localizaciones cerebrales pueden preguntarse en qué límites es aplicable este principio. ¿Habrá, como lo han creido los frenólogos, un sitio particular y perfectamente circunscrito para cada facultad, para cada inclinacion, para cada sentimiento, ó la localizacion tiene lugar solamente por grupos de funciones y por grupos de circunvoluciones? A mi modo de ver, ésta es una cuestion muy dudosa. Los hechos conocidos hasta aquí no me parecen muy favorables á la primera hipótesis; pero tampoco me permitiría asignar límites á la ciencia. Lo que nos parece poco probable hoy, podrá ocupar más tarde un lugar en el rango de las verdades."

Pero desde 1861 á 1863, ¡qué importante cambio se ha operado! Escuchad más bien la comunicacion del 2 de Abril:

"Ya la Sociedad se ha ocupado extensamente de la localiza-

cion de las funciones cerebrales, y las alteraciones de las lesiones de los lóbulos anteriores han sido suministradas sobre todo en la discusion. Estas observaciones eran generalmente contradictorias y se prestaban á interpretaciones diferentes; pero es preciso pensar que los lóbulos anteriores representan aproximadamente la mitad del cerebro, y que sin duda las funciones pueden tener un sitio bastante limitado.

Observaciones bastante numerosas me permiten suponer con algunas apariencias de certeza que ésto es verdad, á lo ménos para la funcion del lenguaje articulado.

He recogido y comunicado á la Sociedad Anatómica una primera observacion tomada de un enfermo que carecia de la facultad de hablar, á la cual he dado el nombre de "afemia." Existia una lesion de la tercera circunvolucion frontal y quizas tambien de la segunda.

A poco tiempo de ella he practicado la autopsia de un individuo de 89 años de edad, que habia sufrido diez y ocho meses ántes una hemorragia cerebral: habia conservado su inteligencia, pero perdido la facultad de hablar, no teniendo á su disposicion más que cinco palabras, *sí*, *no*, *tú*, *siempre* y *solo*. Pudimos encontrar un antiguo foco hemorrágico á 2 centímetros de la extremidad posterior de la tercera circunvolucion frontal, que estaba cortada trasversalmente.

Despues de esa época Mr. Charcot ha encontrado tres individuos afémicos, presentando lesiones cerebrales que tenian exactamente el mismo sitio. Mr. Gubler ha presentado un hecho análogo á la Sociedad de Biología.

He aquí otras dos observaciones muy importantes. Mr. Charcot presentó á la Sociedad de Biología el cerebro de un afémico, donde encontró que la lesion se situaba en el lóbulo parietal; era un reblandecimiento amarillo con atrofia. Confieso que ésto me desconcertó algun tanto; sin embargo, disecando las membranas, pude encontrar que el reblandecimiento corria á lo largo de la cisura de Silvio y llegaba hasta la tercera circunvolucion frontal, que estaba destruida en su mitad profunda.

Un dia, Mr. Duchenne de Boulogne vino á decirnos que se

habia encontrado en el Hôtel-Dieu, en el servicio de Trousseau, un hecho contrario á las ideas que profesaba respecto al sitio del lenguaje articulado. Me dirigí al hospital y encuentro efectivamente que el lóbulo parietal estaba enfermo; pero apoyándome en los hechos anteriores pude enunciar, hundiendo el escalpelo en el espesor de la tercera circunvolucion, que allí debia encontrarse alguna lesion. Y en efecto, ella estaba alterada en las tres centésimas partes de su porcion posterior. Así, pues, he aquí ocho casos de lesion situada en el tercio posterior de la tercera circunvolucion frontal: este número me parece suficiente para dar fuertes presunciones; y, cosa notable, en todos los enfermos la lesion existia en el lado izquierdo. Mas no me atrevo á sacar de ello una conclusion, y espero nuevos hechos."

Coincidencia extraña! Ya en 1836, un médico cuyos trabajos habian quedado completamente ignorados, lo mismo para Mr. Broca que para el resto de los sabios, el Dr. Marc Dax, habia dado á luz un opúsculo, en el cual, tratando de precisar más terminantemente que Mr. Bouillaud el punto particular del cerebro que él consideraba como sitio de la facultad del lenguaje articulado, establecia que las perturbaciones de la palabra estaban siempre ligadas á lesiones del hemisferio izquierdo y nunca á las del derecho.

En el mes de Mayo de 1866, á propósito de la presentacion por Mr. Voisin del cerebro de un enfermo afémico, cuya observacion está citada por completo en los boletines de la Sociedad, Mr. Broca hizo la comunicacion siguiente: ésta es un modelo de observacion que nosotros recomendamos á la meditacion del Dr. García.—"Mr. Voisin nos ha presentado una pieza anatómica importante para la determinacion del órgano del lenguaje articulado, y algunos dias despues la casualidad ha puesto entre mis manos una pieza de naturaleza distinta, pero no ménos curiosa. Una porcion del cerebro ha sido destruida hasta los límites del órgano del lenguaje: este órgano estaba dañado, disminuido, pero no destruido; la facultad estaba alterada, disminuida, pero no aniquilada.

Ch.., hombre de 47 años, con la intencion de suicidarse ha colocado su cabeza al alcance de un balancin, aplicando la sien derecha sobre la tabla, y exponiendo la izquierda á la accion de esa potente máquina, que produjo una lesion del cuero cabelludo, de la bóveda craneal y del cerebro. El desgraciado cayó inmediatamente y no pudo levantarse: fué trasportado en seguida al hospital de San Antonio, y sin embargo, no habia perdido el conocimiento, pudiendo articular varias veces seguidas las palabras: "qué nom de Dieu," por "sacré nom de Dieu," y repitiendo por lo ménos cinco ó seis veces la palabra: "ça hait mal," en lugar de "ça fait mal," quedando reemplazada la f de la palabra "fait" por una fuerte aspiracion. El interno que recibió al herido en el hospital, fijó su atencion sobre estas particularidades con tanta más razon cuanto que el lóbulo frontal izquierdo le pareció enteramente reducido á papilla.

El herido estaba casi completamente hemiplégico, pero el brazo derecho ejecutaba algunos pequeños movimientos parciales. Los dos miembros izquierdos se movian al contrario con agitacion: la sensibilidad parecia aniquilada en los miembros del lado derecho. Una enorme pérdida de sustancia, comprendiendo aproximadamente las dos terceras partes de la mitad izquierda de la porcion escamosa del temporal, una parte notable del parietal izquierdo y del ala mayor del esfenóides del mismo lado, daba salida á una gran cantidad de materia cerebral reducida á papilla. El enfermo estaba muy agitado: se le colocó difícilmente en su cama, aplicándosele vejigas de hielo al rededor de su herida; tan pronto como se practicó esta aplicacion se sumió en el coma y murió pocos instantes despues.

No he visto al herido más que en el anfiteatro; pero los detalles que preceden me han sido suministrados perfectamente ántes de la autopsia por Mr. Pacquet, interno de guardia.

En la autopsia hemos encontrado en el cerebro lesiones enormes, pero mucho ménos extensas, sin embargo, de lo que se habria podido creer segun el aspecto exterior de la heri-

da. Esas lesiones fueron producidas principalmente por un gran fragmento de hueso, de 10 centímetros de largo por 6 de ancho, el cual, separado de un golpe y rechazado hácia la cavidad craneal, destruyó primeramente la parte correspondiente de las circunvoluciones subyacentes, y en seguida, girando sobre sí mismo, penetró oblícuamente de arriba á abajo y de delante atras en el espesor del lóbulo frontal. El tercio medio de la tercera circunvolucion frontal estaba enteramente destruido, así como la parte correspondiente de la segunda. La extremidad anterior del lóbulo esfenoidal estaba ademas profundamente dañada. El fragmento de hueso que penetró á traves de esa ancha via, trituró el pliegue anterior del lóbulo de la ínsula; despues, dejando por encima de él el resto de ese lóbulo, se hundió en el núcleo extra-ventricular del cuerpo estriado, dividiéndolo en la mayor parte de su espesor.

El tercio posterior de la tercera circunvolucion frontal escapó por lo tanto á la destruccion. Hácia atras esta circunvolucion conservó todas sus relaciones. Su vuelta posterior estaba perfectamente sana; pero en la antepenúltima se percibia cierto número de pequeños focos de contusion molecular formando una especie de punteado; de atras hácia adelante esos pequeños focos se hacen más y más numerosos, y nuestra circunvolucion se termina en fin, al nivel de la sutura producida por el paso del fragmento óseo, en una especie de muñon aplastado y completamente contundido.

Ninguna lesion en el hemisferio derecho. Sin duda os admirará, como á mí, la correlacion perfecta que existe en este caso entre las lesiones y los síntomas. El tercio posterior de la tercera circunvolucion frontal izquierda, es decir, segun mi opinion, el órgano del lenguaje articulado, ha quedado én su lugar, y la facultad del lenguaje, á pesar del enorme destrozo de las partes circunvecinas, no ha sido destruida. Pero el órgano del lenguaje, aunque relativamente sano, no lo estaba completamente: su parte anterior estaba dañada, y ademas una contusion molecular habia ofendido una de sus vueltas, de

donde resultaba que la palabra estuviese considerablemente perturbada. Sin dejar de conceder la parte que corresponde al destrozo general producido por esa inmensa herida,—sin embargo, notad que no habia síntomas de conmocion, y que el coma no se presentó sino despues de las aplicaciones de hielo; que podia obrar sobre los músculos de la articulacion, puesto que pronunciaba algunas palabras; y por consiguiente, que nada habia en su estado general ni en el estado de los nervios motores que fuese de naturaleza suficiente para impedir la palabra. No olvideis, sobre todo, que la alteracion del lenguaje en este individuo era completamente semejante á la que caracteriza la afemia incompleta: solamente podia pronunciar una blasfemia de cuatro palabras y una frase de dos sílabas, que repetia cierto número de veces, como lo hacen los afémicos cuyo lenguaje está reducido á algunas palabras."

Y agregaba:—Doy las gracias á Mr. Voisin por haber traido aquí esa observacion, que confirma tambien la opinion que habia yo expuesto varias veces en esta Sociedad. Si este hecho estuviese aislado, sin duda que no seria suficiente para servir de base á una conclusion; pero en el punto en que está hoy la cuestion de la afemia, adquiere por su claridad una gran importancia. Mis investigaciones me han llevado á conocer que la facultad del lenguaje está localizada en la parte posterior de la tercera circunvolucion izquierda. Esta opinion se deduce de una doble serie de hechos que establecen: 1º que las lesiones de esa parte muy limitada del hemisferio izquierdo producen la afemia; y 2º que las lesiones de la misma parte del hemisferio derecho no la producen.

Estas dos proposiciones no sufren excepciones sino muy raras veces, y todo permite creer que los individuos en los cuales la facultad del lenguaje depende del hemisferio derecho son en más pequeño número que los del izquierdo.

Los hechos recogidos hasta aquí entraban bien en una ó en otra de las dos series mencionadas: cada uno de ellos, por consecuencia, no constituia más que una media prueba, y no podia ser demostrativa más que comparándolos con los he-

chos de la serie inversa. Pero el caso de Mr. Voisin permite por sí solo las dos partes de la demostracion: dos ataques de apoplegía sobrevinieron con veinte meses de intervalo en el mismo individuo, atacando sucesivamente en la parte posterior la tercera circunvolucion frontal del lado derecho y la del lado izquierdo. El primer ataque no perturbó la facultad del lenguaje; el segundo produjo una afemia inmediata y completa. Imposible sería, pues, imaginar un hecho más conforme á las ideas que sostengo.

Digamos, ántes de terminar, que Vogt, que ha dado á luz un estudio notable sobre el cráneo y el cerebro de los microcéfalos alemanes, ha tenido á su disposicion un número bastante considerable de piezas procedentes de diversos museos públicos y particulares, pudiendo demostrar que en todos los casos en que el microcéfalo no habia podido aprender á hablar, su cerebro estaba privado á derecha é izquierda de la tercera circunvolucion frontal.

Mr. Broca ha presentado, hace algunos años, el cerebro de un adulto microcéfalo llamado Edern. Este idiota no habia podido nunca hablar, á pesar de que gritaba todo el dia, y la tercera circunvolucion frontal faltaba en él de una manera completa, como en todos los casos estudiados por Vogt.

La localizacion de la facultad del lenguaje en la tercera circunvolucion y sus alrededores parece, pues, establecida hoy sobre hechos irrevocables.

"Como Bouillaud, dice Falret, Broca llegó á localizar la facultad del lenguaje y sus lesiones en el lóbulo anterior del cerebro; y como el Dr. Marc Dax, cuyos trabajos ignoraba completamente, las colocó de una manera especial en el hemisferio izquierdo, con exclusion del hemisferio derecho; pero fué más allá todavía que sus predecesores, determinando el sitio especial de esa lesion en la tercera circunvolucion del lado izquierdo."

Pues bien, señores académicos, hace ya trece años que la ciencia posee estos conocimientos!

—El *Dr. García* cree oportuno aguardar á que se le hagan por

completo todas las reflexiones que haya sugerido su observacion, para contestarlas despues.

Clínica médica.—*Fiebre tifoidea.*—El *Dr. Montalvo* hizo la siguiente comunicacion.

"Bien sabido es que hubo un tiempo en que era tan escaso entre nosotros el tífus abdominal, que no faltaban médicos muy entendidos que negaban su existencia en esta Isla, hasta que, haciéndose más comun, fué en lo general mejor conocido. Pero últimamente se ha manifestado con cierta frecuencia, que dadas sus condiciones excepcionales de aparicion aquí, bien pudiera designarse con el nombre de epidemia, la cual coincide con la cruelísima que ha causado tantas víctimas en París y de que tanto se ocupan los periódicos de medicina europeos.

Hoy es ya un hecho indudable que en Cuba se observa la fiebre tifoidea, aunque siempre es positivo que presenta cierta fisonomía especial que en algo la distingue de la misma enfermedad de otros paises, diferencias que son bien conocidas de esta docta Corporacion, siendo una de las principales la ausencia muy frecuente de las manchas lenticulares, que tanto caracterizan ese mal. Sin embargo, últimamente hemos observado un caso en la sala de *San Francisco* del *Hospital de San Felipe y Santiago*, en que ha sucedido precisamente lo contrario; pero ántes de ocuparnos de lo importante del hecho, queremos consignar algunos antecedentes, que juzgamos indispensables.

El Dr. Griesinger, al ocuparse de ese síntoma en su magnífica obra sobre las *Enfermedades infecciosas*, dice lo siguiente: "El número de las manchas es generalmente poco considerable, como de 6 á 20; en algunas ocasiones son más numerosas: pasando de 100, diseminadas en el pecho y en el vientre, más raras en el dorso y rarísimas en las extremidades, y tan sólo en casos muy excepcionales se notará en ciertos puntos una erupcion extremadamente confluente, formada de pequeñas manchas en forma de pápulas.

Mr. Jaccoud, al hablar del mismo asunto, en la última edi

cion de su *Patología interna*, recuerda como excepcionales dos casos de erupcion muy confluentes, observados uno en el *Hospital de San Antonio* y otro en la *Casa de Salud municipal de París.*

Pues bien, el enfermo, motivo de esta ligerísima nota, que era un niño de 12 años, natural de la Habana y vecino de las inmediaciones del castillo de Atares, presentaba todos los síntomas que en su primer período, llamado de infeccion, caracterizan al tífus abdominal, diagnóstico, que aunque no era difícil, fué sin embargo confirmado por nuestro ilustrado compañero el Dr. A. Díaz Albertini, que casualmente lo vió, sin que aún se hubiera presentado la erupcion de manchas lenticulares, por lo cual nos dijo: "he aquí un caso tipo de fiebre tifoidea, en que la ausencia de las manchas lenticulares no es motivo para que deje de clasificarla así cualquier médico entendido." Al siguiente dia, cuando pasábamos nuestra visita reglamentaria, el enfermito nos sorprendió agradablemente con la presencia de una erupcion lenticular, tan excesivamente confluente, que no habia un solo punto del cuerpo donde no existieran muchas de esas manchas, con todos los caractéres propios á la roseola tifoidea, y cuya duracion fué de 6 dias, como generalmente sucede.

La observacion de este síntoma en las condiciones ya expuestas, teniéndose en cuenta los antecedentes que hemos mencionado, no solamente es curiosa y digna de ser conocida por el hecho en sí, que es considerado como rarísimo por autoridades científicas muy competentes, sino que tambien sirve para demostrar que en Cuba se presenta el tífus abdominal con todos los fenómenos que se observan en Europa y otros países de América y áun con algunos que allí mismo son excepcionales."

Terminada dicha comunicacion, declaró el *Sr. Presidente* levantada la sesion.

SESION PUBLICA ORDINARIA DEL 8 DE ABRIL DE 1877.

SEÑORES ACADEMICOS CONCURRENTES.—*Sres. Gutiérrez*, Presidente, *A. Gz. del Valle*, *Govántes*, *Benasach*, *Machado*, *Beato*, *Núñez de Villavicencio*, *Reyes*, *Melero*, *García*, *Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

CORRESPONDENCIA.—Leyéronse en seguida por el Secretario general: 1.° Una comunicacion del Sr. Director de Hacienda, anunciando la remision al Sr. Presidente de esta Academia de un resúmen de la riqueza de la Isla, segun los padrones formados por los Ayuntamientos,—datos que se agradecen préviamente, pero que no se han recibido aún;—2.° Un oficio del Sr. Presidente de la Junta Protectora de libertos, acompañando el expediente promovido por un negro esclavo en solicitud de su libertad como sexagenario, en virtud de la discordancia de pareceres respecto á su edad, cuyo expediente pasó á informe de la Comision de Medicina legal;—3.° Un oficio del Sr. Alcalde Mayor de Jesus María, por exhorto del de Colon, consultando á la Corporacion acerca de las heridas hechas al negro Bonifacio por el de igual clase Pedro Pablo en la causa que se sigue contra éste; habiéndose dado traslado del asunto á la Comision referida;—4.° Otro idem del Juzgado de Belen, con un testimonio acerca de una herida del hígado por arma de fuego, que se remitió á la misma Comision;—5.° Oficio del Dr. V. B. Valdés, participando que, por el estado de su salud, se veía obligado á ausentarse temporalmente de esta capital y trasladarse á San Diego. El Secretario manifestó que, á pesar de ésto, se daría lectura al discurso inaugural de dicho socio, por haberse recibido demasiado tarde su comunicacion, cuando ya se hallaba á la órden del dia;—6º Oficio del académico numerario Sr. Melero, enterando á la Corporacion de su regreso de los Estados Unidos, en cuya Exposicion Universal representó á la Real Sociedad Económica;—7º Un oficio del Sr. D. Francisco de Armas, quien "como una débil muestra del

aprecio y consideracion que le merece la Academia," remite para su Biblioteca 59 volúmenes de obras científicas escogidas; acordándose darle las más atentas y expresivas gracias.

Enterada la Academia de que el inventor de un licor vegetal anticolérico habia enviado las instrucciones que se pidieron al Gobierno General para que se pudiera informar en el asunto, acordó remitirlas á la Comision de Remedios nuevos y secretos al objeto indicado.

Tambien quedó enterada la Academia de que el Sr. Vice-Presidente Sauvalle no asistía á la sesion á causa de que el mal tiempo habia imposibilitado el movimiento de los vapores de la bahía;—de que se habian recibido el certificado y diploma expedidos á favor de la Corporacion por la Comision de premios de la Exposicion de Filadelfia;—de que el Sr. D. Erminio Leyva, Ingeniero del ferro-carril del Oeste, habia remitido para el Museo dos objetos de Historia natural (*Gracias*); y de haberse presentado tres memorias sobre la lactancia, la profiláxis de la tuberculósis en los niños y la diarrea crónica de los países cálidos, con opcion á los premios de la Academia, debiendo pasar á las Comisiones respectivas. (*Sres. L. Cowley*, *Plasencia* y *Reyes* para la primera memoria; *A. Gz. del Valle*, *Rodríguez* y *Beato* para la segunda; *Govántes*, *García* y *Riva* para la tercera.

He aquí el texto de los documentos arriba indicados, procedentes de la Exposicion de Filadelfia:

1º Diploma.—*International Exhibition*—(*No.* 235.)—*Philadelphia*, 1876.—The United States Centennial Commission has examined the report of the Judges, and accepted the following reasons, and decreed an award in conformity therewith.

Report on awards.—Product, Works and Documents.—Name and address of Exhibitor, Academia de Ciencias, Habana, Cuba.

The undersigned, having examined the product herein described, respectfully recommends the same to the United States Centennial Commission for Award, for the following reasons, viz:

A very satisfactory representation, comprising many documents and scientific works, published by this Academy.—J. M. Gregory. (Signature of the Judge).—Approval of group Judges.—A true copy of the Bureau of Awards.—Given by authority of the United States Centennial Commission. *A. T. Goshorn*, Director general. *J. L. Campbell*, Secretary. *J. R. Hawley*, President.

2º E PLURIBUS UNUM.—*International Exhibition.*—1876.—Certificate of Award.—*Academia de Ciencias, Habana.—Documents.*—United States Centennial Commission (in accordance with the Act of Congress.)—Philadelphia, September 27th 1876.—*A. T. Goshorn*, Director General. *J. L. Campbell*, Secretary. *J. R. Hawley*, President.

Dicho diploma, adornado de una magnífica orla que represénta las diversas naciones que tomaron parte en la Exposicion, ha sido puesto en un marco dorado y colocado en el salon de sesiones de la Academia.

El *Dr. A. Gz. del Valle*, Secretario interino de la correspondencia nacional y extranjera, presentó:—las Observaciones físico-meteorológicas de la Escuela Profesional desde el 10 de Marzo hasta el 6 de Abril inclusives;—los números 3 y 4 de la Revista de Cuba;—4, 5 y 6 de la Pluma;—el 28 de la Sombra;—el 15 de la Independencia médica de Barcelona;—y 12 obras remitidas por el Instituto Smithsoniano de Washington por conducto del Sr. D. Felipe Poey: entre ellas el informe de 1875, trabajos del departamento de Agricultura y de la Comision geológica (Hayden); la edad de piedra de Nueva Jersey; Astronomía geométrica; trabajos de la Academia de Ciencias de Brémen; el año biográfico del Brasil, y éste en el centenario etc.

DEFUNCION.—Terminada la correspondencia, expuso el *Srio. general* que se hallaba sobre la mesa la papeleta de entierro del *Sr. D. Rafael Hondáres:* "La muerte del Sr. Hondáres, dijo, es un verdadero duelo para la Academia: á su iniciativa debe ésta el encontrarse prestando á la humanidad, desde hace algunos años, uno de los servicios más notables en materia

de Higiene pública; pues si circunstancias fortuitas le impulsaron á procurar en ella el establecimiento de la vacuna, que ántes no existía, fué siempre inquebrantable su fe en dicho preservativo y sobre todo en el procedimiento de Jenner; y de tamaña fe, legítima expresion su ejemplar constancia y desprendimiento hasta los últimos dias de su vida. Asistieron la acto de la inhumacion los Dres. Govántes, Rosaín, Santos Fernández, Beato, Machado y vuestro Srio. general, no pudiendo hacerlo el Sr. Presidente por hallarse entónces enfermo. Al primero de los citados académicos corresponde por muchos títulos rendir al malogrado facultativo un tributo de merecida consideracion."

Efectuólo así el *Sr. Govántes*, y en sentidas palabras procuró trazar brevemente la vida de Hondáres: la escasez de sus recursos en los primeros años de su existencia, su perseverancia en el trabajo, la afabilidad de su carácter, su generosidad en el ejercicio de la profesion, la participacion que tuvo en el movimiento científico de este país, ya dando á conocer algunos progresos realizados en la capital de Francia, ya aplicando esos mismos adelantos á los casos de su práctica, ya contribuyendo con reiterados é invariables esfuerzos á la conservacion y propagacion de la vacuna jenneriana: de modo que su pérdida es de lamentarse, porque ademas de ser un hombre bueno, era útil á la sociedad por su amor al trabajo y por los beneficios que dispensaba.

Nombramiento.—El *Sr. Presidente* dijo que la noticia necrológica trazada por el *Dr. Govántes* se publicaría en los Anales de la Corporacion; y que proponia á dicho socio numerario para ocupar el puesto de Presidente de la Subcomision de Vacuna, que, de hecho, venía desempeñando el Sr. Hondáres.

El *Secretario general* manifestó que tal nombramiento era tanto más justo, cuanto que en el seno de la citada Subcomision siempre habia sido el Dr. Govántes quien más habia auxiliado al Sr. Hondáres en su noble empresa.

El *Dr. A. Gz. del Valle* apoyó tambien esa propuesta, basado en la necesidad de conservar las tradiciones de la antigua

y benemérita Junta Central de Vacuna, representada hoy en realidad por la Subcomision académica, así como el correspondiente escalafon en sus miembros.

Patología medica.—*El tétano y el paludismo.*—Leyó en seguida el Secretario general el discurso inaugural del *Dr. D. Vicente B. Valdés* intitulado "Reflexiones en contra de la etiología palúdea del tétano." Aceptada esa relacion entre ambas enfermedades por muchos prácticos distinguidos, bajo el punto de vista etiológico, se arguye que, miéntras las afecciones palúdeas estan subordinadas á condiciones de localidad, el tétano elude todas esas leyes, y segun los datos estadísticos recogidos entre nosotros y gráficamente consignados en las curvas respectivas, el número de tetánicos sería espantoso, si no se encontrase afortunadamente en razon inversa del máximum de defunciones producidas por el paludismo: las otras circunstancias patogénicas no hablan más en favor de una causa comun para ambas enfermedades, así como tampoco la anatomía patológica y la sintomatología, sin que por éso se acepte un completo antagonismo entre una y otra afeccion, pues el agente palúdeo figura en la néurosis como un elemento que la complica, dándose cuenta de este modo de los resultados beneficiosos obtenidos con la quinina contra dicha complicacion ó contra las formas tetánicas de aquel agente. El Sr. Valdés refiere en apoyo de sus conceptos seis observaciones: de fiebre intermitente tetánica cediendo al antiperiódico; de tétano con fiebres palúdeas intercurrentes, en que, combatida esta complicacion, siguió la néurosis su marcha fatal; de tétano agudo espontáneo, combatido con la sal quínica, que produjo todos los fenómenos de impregnacion, sin disminuir en lo más mínimo los del tétano; de traumatismo seguido del espasmo tónico y terminado con fiebre intensa, caso que se trató del mismo modo, sin mejor resultado. Así es que, solamente en los casos de fiebres perniciosas tetánicas, la quinina sería capaz de curar los enfermos; y en los de paludismo complicando al tétano, se haría tambien sentir algo su benéfica influencia.

El *Sr. Benasach*, al contestar el anterior discurso á nombre

de la Corporacion, da la bienvenida al nuevo socio por su ingreso en ella; acepta las pruebas expuestas en su memoria respecto á la no solidaridad etiológica entre la malaria y el tétano; opina que, aunque la anatomía patológica no haya dicho aún su última palabra, ha expresado sin embargo lo suficiente para que del cotejo de las lesiones observadas en aquella y en éste resalte la diferencia, pudiendo á veces coincidir en el mismo individuo unas y otras, y termina diciendo que si nuestro nuevo compañero continúa sus estudios á la luz de las ciencias que tanto han ilustrado los Wunderlich, Cornill y Rokitanski, llegará un dia en que pueda darse al tétano el verdadero valor y la significacion que en el cuadro nosológico le corresponden.

Contracturas musculares palúdicas.—Despues de la lectura de ambos discursos, que la Academia escuchó con particular agrado, habló el *Dr. Reyes* de las contracturas musculares en las fiebres palúdeas, relatando las cuatro observaciones siguientes:

1ª Aurelio G.., pardito como de dos años de edad, de constitucion delicada, delgado, pero de buena salud habitual, residia en la calle de la Amistad número 17.

Enfermo desde principios de Enero de este año, se queja el dia 8 de cefalalgia, vértigos, insomnio, fiebre y dolor en el vacío epigástrico.—Lo veo por primera vez el 25 de Enero por la tarde, y acusa sobre todo dolor en el vacío epigástrico, muy sensible éste á la más ligera presion:—tenia al mismo tiempo una espesa capa saburral en la lengua, y tan mal gusto en la boca, que hasta el agua, decia, le sabía mal.—No habia náuseas ni vómitos; vientre excavado ligeramente, pero sin diarrea ni estreñimiento.—Pulso á 120, bastante desarrollado, regular, lleno.—Calor bastante elevado de la piel; ésta tan seca, que, como decía la madre, de puro seca estaba lustrosa; poca sed y ningun apetito.—Estertores sibilantes en el vértice de ambos pulmones, con submacicez ligera.—Respiracion acelerada, y algo suspirosa más tarde.—Pupilas normales en volúmen y contractilidad, sin estrabismo;—fotofobia

bastante acusada.—Ante ese conjunto de síntomas, indicamos un purgante de sal para aquella misma tarde.

El 26 por la mañana se nos dijo que habia vomitado el purgante, pero con una lombriz (ascáride). El cuadro de síntomas era el mismo; ordenamos un segundo purgante de citrato de magnesia, que correspondió bien, y con él cesó el dolor epigástrico, que era lo que más molestaba al paciente. Pero viendo que el pulso se sostenia siempre con sus mismos caractéres, que la piel permanecia siempre tan seca y tan lustrosa, que persistia el insomnio, prescribimos una pocion con dos granos de bisulfato de quinina, acónito y jarabe diacódeo.

En los dias 27, 28, 29 y 30 hubo insomnio, síntoma que persistía desde el principio, algun delirio con agitacion; el delirio era más intenso, aunque nunca continuo, desde las cinco y media de la tarde en adelante, hora en que aumentaba la fiebre.—Durante el dia el enfermo estaba como aletargado, habia estupor. Pero en esos dias se presentó un fenómeno que llamó más particularmente nuestra atencion; notamos que el enfermo hablaba con dificultad, y sobre todo que no podia sacar la lengua sino hasta ciertos límites, no obstante los esfuerzos que hacía para satisfacer nuestra exigencia; entónces nos dijo la madre que ella tambien habia notado el hecho; que su hijo tenia algun impedimento para abrir la boca y tomar el caldo que se le daba: examinando en seguida al enfermo, nos cercioramos de que esa dificultad provenia de la contraccion de los maseteros, cuya rigidez era apreciable por el tacto, algo dolorosa, y el mismo paciente nos dió luégo cuenta de ella, una vez interrogado con más precision.

Como persistia la fiebre, con el insomnio del principio, con los mismos caractéres del pulso, la piel siempre extraordinariamente seca y lustrosa, con exacerbacion repentina, llegando á 40° centígrs. en la axila el 30 de Enero por la noche, con el insomnio y el delirio, nos decidimos á aumentar la dósis de quinina, y al dia siguiente administramos *un gramo y veinte centígramos* de bisulfato, divididos en dos lavativas, con dos horas de intervalo.—El 31 por la mañana no llegó la

temperatura más que á 37.° centígrados, se dominó enteramente la fiebre, y desde ese momento se comenzó á notar que la contraccion muscular tambien empezó á ceder, hasta cesar por completo.

Tambien administramos á este enfermo una infusion de jaborandi, con objeto de producir la transpiracion, dos gramos para una taza: no conseguimos más que una secrecion salivar abundante y espesa.

Pasamos por alto otros detalles de esta observacion, pues no queríamos más que llamar particularmente la atencion sobre esa contraccion, limitada á los maseteros, que cede en cuanto el específico domina el acceso febril.

Otra particularidad notamos en este enfermo; la aparicion del delirio, que persistió hasta su muerte, á la misma hora en que tenia lugar la exacerbacion de la fiebre, no obstante haber desaparecido ésta por completo.—El Dr. Núñez (D. José Manuel), que tanta experiencia tiene de las fiebres del país, por haber tenido ocasion de estudiarlas en más de veinte años de práctica en la jurisdiccion de Cárdenas, nos ha asegurado que ese delirio persistia algunas veces hasta quince dias despues que la quinina habia triunfado de la fiebre.—En nuestro enfermo, el insomnio fué uno de los síntomas más persistentesy tenaces.

2.ª La niña Esperanza M., que residia en la calle del Campanario número 105, de once años de edad, se nos presenta de repente con un tortícolis doble, con rigidez de ambos músculos esterno-mastoideos, acusando vivos dolores en el cuello. Empleamos con ella, por varios dias, cuantos tópicos nos parecieron útiles, pero sin resultado; al ver la persistencia de la afeccion, y no encontrando en ella más que una ligera alteracion del pulso, sin otros síntomas más acusados de accesos febriles, nos decidimos á tomar la temperatura dos veces al dia, y nos encontramos entónces con que habia un acceso febril muy acusado, pues la temperatura subia hasta 39.° centígrados á eso de las siete y media de la noche; damos el específico á dósis suficiente, y de momento desaparecen las accesiones febriles, con las contracciones musculares.

3ª El niño Armando M ., de tres años de edad, viene de la Chorrera á la Habana con una intoxicacion palúdica, que databa de hacía más de quince dias; la fiebre era contínua; el aspecto del enfermo empezaba á ser caquéctico,—la piel muy seca: á estos síntomas se unia un estrabismo del ojo izquierdo, que nos hizo pensar al principio en una afeccion cerebral; empleamos una pocion con bromhidrato de quinina, acónito y jarabe de digital, y algunas lavativas de bromhidrato:—entónces aparece la transpiracion, desaparece la fiebre, y *cesa el estrabismo;* fué necesario, sin embargo, persistir algun tiempo en esa medicacion, por ser una intoxicacion algo avanzada.

4ª Dª Josefa N. ., vecina de la calle de las Animas, número 156, se queja de una contraccion dolorosa del lado izquierdo de la parte posterior del cuello; la contraccion no era al nivel del esterno-mastoideo, sino que correspondia más bien á la insercion occipital del trapecio. Interrogada la enferma, nos dice que tenia sudores como á las diez de la noche: ya se habian empleado varios tópicos sin resultado alguno; prescribimos entónces píldoras de valerianato de quinina, á causa de los antecedentes de la enferma, y, desde ese momento, con la fiebre desaparecen pronto las contracciones.

Seremos parcos en las conclusiones que podríamos deducir de los hechos que acabamos de exponer.—Nos limitaremos á las siguientes:

1º Así como la intoxicacion palúdica determina á menudo una reaccion de parte de ciertos nervios, que se acusa por el síntoma *dolor,*—del mismo modo, el sistema muscular parece responder á la accion mórbida con su expresion funcional propia, con una contraccion.

2.º Esa contraccion obedece á la accion de la quinina, como los otros síntomas de intoxicacion palúdica.

3.º En dos de nuestras observaciones, la del pardo Aurelio y la del niño Armando M , no habia síntomas que pudieran hacer sospechar un reumatismo como causa de la contraccion,—ó como complicacion.

Despues del interesante trabajo del Dr. Reyes, declaró el *Sr. Presidente* terminada la sesion.

SESION PUBLICA ORDINARIA DEL 22 DE ABRIL DE 1877.

SEÑORES ACADEMICOS CONCURRENTES.—*Sres. Gutiérrez*, Presidente, *Sauvalle*, *A. Gz. del Valle*, *Rosaín*, *Franca Mazorra*, *García*, *Babé*, *Núñez de Villavicencio*, *Montané*, *Reyes*, *Benasach*, *Santos Fernández*, *Machado*, *Govántes*, *Melero*, *Rovira*, *Várgas Machuca*; *Mestre*, Secretario.

Lectura y aprobacion del acta de la sesion anterior.

CORRESPONDENCIA.—Leyéronse en seguida por el Secretario general:—1.° Una comunicacion de la Secretaría del Gobierno General, pidiendo para la Direccion General de Hacienda, y con objeto de que se termine cuanto ántes el presupuesto para el año económico de 1877 á 78, todos los datos referentes á la Academia,—los cuales se remitieron oportunamente;—2.° Un oficio del Sr. Alcalde Mayor del distrito de Monserrate, remitiendo por exhorto del Juzgado de Güines un testimonio relativo á los honorarios reclamados por el Ldo. Ibáñez á D. Vicente Muro y D. José García,—de que se dió traslado á la Comision de Medicina legal;—3.° Oficio del Dr. Górdon, ponente de turno de la citada Comision, comunicado á la Academia por el Dr. Mestre, Presidente de la misma, en el que se dice que, para justipreciar debidamente los servicios hechos por el Ldo. Ibáñez, es necesario tener á la vista todo lo actuado en el litigio; y así se acordó participarlo al respectivo Juzgado;—4.° Otro id. del Sr. Juez de primera Instancia de Jesus María, consultando á la Academia acerca de los honorarios demandados por el Dr. D. Serapio Arteaga al Sr. Ldo. D. José de los Dolores Ponce,—cuyos antecedentes serán remitidos á la Comision indicada;—5.° Otro idem del socio numerario Dr.

Santos Fernández, enviando á la Academia 12 ejemplares de plumas y púas de marfil con vacuna animal, así como la instruccion del Dr. Rush Senseney, de Pensilvania; todo lo que se remitió á la Subcomision de Vacuna para los competentes ensayos;—6.° Una invitacion de la Srita. Dª Luisa Martínez Casado, con algunas localidades del teatro Lersundi, para que la Academia esté representada en la solemnidad literaria que ha de celebrarse con motivo del aniversario de Cervántes; acordándose darle las más expresivas gracias por su atencion y corresponder á ella;—7.° Un oficio del Dr. D. Vicente de la Guardia, dando las gracias por el nombramiento en él recaído de socio corresponsal, residente en París, y considerándose obligado á cooperar á los fines del instituto.

El *Dr. D. Ambrosio Gz. del Valle*, Secretario interino de la Correspondencia nacional y extranjera, presentó:—las Observaciones físico-meteorológicas de la Escuela Profesional desde el 7 hasta el 17 de Abril, inclusives;—el número 4 (año III) de la Crónica médico-quirúrgica de la Habana;—los números 7, 8 y 9 de la Pluma;—29 y 30 de la Sombra;—1210 y 1211 del Siglo médico de Madrid;—17 (año XII) de la Independencia médica de Barcelona;—12 (año VI) de la Crónica Oftalmológica de Cádiz;—el número 3 del Boletin del Colegio de Farmacéuticos de Barcelona;—Discursos leidos ante la Real Academia de Ciencias exactas, físicas y naturales en la recepcion pública del Sr D. Estéban Boutelou.—*(Gracias.)*

Nombramientos.—Quedó asimismo enterada esta Corporacion por el Srio. general de que, en junta celebrada por la Comision de Remedios nuevos y secretos el 7 de Abril actual, fué nombrado *Presidente* de la misma el *Dr. D. Rafael A. Cowley;*—y de que el Sr. Presidente de la Academia habia designado al *Dr. D. José R. Montalvo* para pronunciar el discurso científico en la sesion solemne del 19 de Mayo próximo venidero.

Estadística.—*Elementos de natalidad y mortalidad.*—Terminada la correspondencia, dió cuenta el *Dr. D. A. Gz. del Valle* de la estadística de nacidos y muertos en la Habana en 1876, con exclusion de los asiáticos. Comparando la raza blanca con

la de color en ambos respectos, podrá verse que la primera arroja un total de 3562 nacimientos, de los cuales 1802 para los varones y 1760 para las hembras; en tanto que la segunda apunta un total de 1333 nacidos, de ellos 656 varones y 677 hembras. En cuanto á las defunciones, se anotan 6580 para la raza blanca, adicionando 4912 varones y 1668 hembras; y para la de color 2148, es decir 1043 varones más 1105 hembras. La proporcion de la mortandad es, en la raza blanca, de 54'13 nacidos para cada 100 muertos; y en la de color, de 62'05 nacidos para cada 100 defunciones.

ESTADISTICA DE NACIDOS Y MUERTOS EN LA HABANA EN 1876,

por el Dr. D. Ambrosio Gonzalez del Valle; con exclusion de los asiáticos, por lo que toca al objeto del Cuadro.

Meses.	Raza blanca.				Raza de color.			
	NACIDOS.		MUERTOS.		NACIDOS.		MUERTOS.	
	Varones.	Hembras.	Varones.	Hembras.	Varones.	Hembras	Varones.	Hembras.
Enero.....	127	186	283	138	58	58	91	93
Febrero.....	164	134	242	126	57	44	90	83
Marzo.....	173	149	322	138	77	69	75	99
Abril..... ..	165	150	298	134	49	60	81	97
Mayo.....	155	151	381	141	49	50	99	89
Junio.....	138	145	572	181	44	57	89	96
Julio.....	143	138	931	202	54	68	105	103
Agosto	146	130	500	135	51	54	85	81
Setiembre	133	132	365	117	55	41	86	93
Octubre.....	124	112	326	105	46	62	84	89
Noviembre ...	155	141	327	112	62	47	83	80
Diciembre....	179	192	365	139	54	67	75	102
Sumas ...	1802	1760	4912	1668	656	677	1043	1105

La falta de datos respectivos al sexo de la mortandad de mulatos confundida con la raza africana, nos ha obligado á reunir en una, ambas clases

SUMAN .. 3562.	Suman con exclusion de 394 asiáticos, porque son muy contados los nacidos de esta raza: 6580	Suman los mulatos varones... 315 Id. las hembras 362 Id. los morenos varones... 341 Id. las hembras 315 1333	Suman los mulatos..... 673 Idem los morenos.... 1475 IGUAL..... 2148

Proporcion.

Con la mortandad de esta raza: 54'13 nacidos para cada 100 defunciones.	Con esta raza: 62'05 nacidos para cada 100 defunciones.

Por Estaciones.

	Raza blanca.				Raza de color.			
	NACIDOS.		MUERTOS.		NACIDOS.		MUERTOS.	
	Varones.	Hembras.	Varones.	Hembras.	Varones.	Hembras.	Varones.	Hembras.
Invierno.....	464	469	847	402	192	171	256	275
Primavera....	458	446	1251	456	142	167	269	282
Verano.....	422	400	1796	454	160	163	276	277
Otoño.....	458	445	1018	356	162	176	242	271
Sumas....	1802	1760	4912	1668	566	677	1043	1105

Proporcion entre nacidos y la mortandad general de 9122: 53'66 por 100; ó más claro, 53'66 nacidos para cada 100 defunciones.—Con la poblacion: 1'96 nacidos por cada 100 habitantes.

Niños nacidos y muertos de 0 á 7 años de edad en la Habana el año de 1876, clasificados por sexos y por las enfermedades que causaron su muerte.

Meses.	Nacidos.			Mortalidad infantil clasificada.											
	Varones.	*Hembras.*	Totales.	*Cólera infantil.*	*Difteria.*	*Eclampsia.*	*Escarlatina.*	*Meningitis.*	*Sarampion.*	*Tísis.*	*Tos ferina.*	*Viruelas*	*Tétano.*	*De otros males.*	Totales.
Enero...	185	244	429	21	4	6	....	19	3	13	....	7	17	60	150
Febrero .	221	178	399	9	2	5	1	20	2	7	...	4	30	64	144
Marzo ..	250	218	468	13	7	7	1	22	...	11	....	4	29	76	170
Abril ...	214	210	424	13	5	3	....	15	....	9	....	23	26	77	171
Mayo...	204	201	405	29	4	1	1	23	1	5	....	20	35	90	209
Junio...	182	202	384	22	4	10	1	39	1	16	....	13	39	92	237
Julio ..	197	206	403	17	1	4	2	43	1	15	....	5	35	102	225
Agosto..	197	184	381	14	4	4	....	21	....	8	...	1	46	58	156
Setbre ..	188	173	361	4	2	2	....	23	...	8	...	...	33	61	133
Octubre .	170	174	344	3	3	7	....	17	....	10	1	....	37	66	144
Novbre..	217	188	405	5	4	2	....	16	1	7	1	....	41	49	126
Dicbre	233	259	492	6	1	3	....	15	1	9	....	....	40	60	135
Suma.	2458	2437	4895	156	41	54	6	273	10	118	2	77	408	855	2000

Proporcion entre el total y ambos sexos: 50'21 varones por cada 100 nacidos; 49'78 hembras por cada 100 nacidos.

Nacidos..... 4895
Muertos..... 2000
Proporcion:—40'85 muertos para cada 100 nacidos, ó séase 1 óbito para cada 2'44 nacidos.

TERAPEUTICA.—*Cigarros pectorales de alquitran.*—Leyó despues el *Dr. Rovira*, á nombre de la Comision de Remedios

nuevos y secretos un informe relativo á la solicitud do D. Rafael Alvarez y Cª, para que se analicen los cigarros pectorales de alquitran que se elaboran en su establecimiento.—En vista de los antecedentes suministrados por dichos Sres. respecto al *modus faciendi*, del análisis practicado por la Comision, de las indicaciones terapéuticas de la brea en las afecciones torácicas y de los ensayos hechos para observarlas en esa forma, deduce el Sr. ponente:—1.° No ha sido posible determinar químicamente la brea, por los medios á nuestro alcance, en los cigarros examinados, sin que por ésto neguemos su existencia en ellos; 2.° La aplicacion de los cigarrillos en las enfermedades para las cuales son recomendados, no ha dado resultados satisfactorios, al ménos de momento; y 3.° Creyendo útil la aplicacion de los Sres. Alvarez y Cª, probablemente los resultados indiferentes obtenidos se deben á la práctica defectuosa, á nuestro modo de ver, de llevar á cabo la operacion de mezclar la brea á los cigarros.

Medicina legal.—*Herida del hígado por arma de fuego.*—Aprobado el informe del Dr. Rovira, presentó otro el *Dr. Núñez de Villavicencio*, á nombre de la Comision de Medicina legal, acerca de la herida hecha á D. José S. Argudin, de que le resultó la muerte.—Despues de exponer los antecedentes del caso y los diversos dictámenes periciales, discutiendo en pormenor unos y otros con referencia á la consulta dictada por el Sr. Juez de primera Instancia del distrito de Belen, concluye la Comision en los términos siguientes:—1.° Que, á pesar de ser bastante probable la existencia de una hepatítis traumática desarrollada en la persona de D. José Suarez Argudin, por la herida que le fué inferida, no es suficiente ese estado patológico para explicar su muerte; 2.° Que ni el anterior juicio facultativo ni el que atribuye al íctero grave la causa de su muerte, satisfacen por hoy los preceptos de la ciencia; 3.° Que no faltan datos para hacer creer fuese una peritonítis y la conmocion ó choque traumático la causa inmediata de la muerte, pero que lo cierto es que ésta fué debida al compléxus patológico creado por la lesion de diversos órganos de importancia;

4.° Que de los partes dados por el médico de asistencia y de las indicaciones terapéuticas no se puede deducir que clasificara la herida ni sospechara una lesion hepática, pues en todos ellos reservó su juicio diagnóstico y pronóstico; y en el penúltimo parte, aunque indicó un estado que podia considerarse como complicacion de la herida, no determinó cuál fuese; y 5.° Que la existencia de una hepatítis, cualquiera que sea su causa, implica siempre la de fenómenos inflamatorios.

Aprobado unánimemente el anterior informe, dió lectura el *Dr. Montané* á la segunda parte de su discurso sobre la localizacion cerebral de la facultad del lenguaje:

"*Sr. Presidente.—Sres. Académicos.*—Se comprende, pues, que es de suma utilidad para el médico conocer la topografía de las circunvoluciones; y hoy, que se ha llegado á descubrir en la corteza gris centros psico-motores, es completamente imposible dar un paso en la historia de las localizaciones más importantes, si ántes no se ha estudiado la geografía del cerebro.

"Cuántas observaciones, dice Charcot, suficientes para ilustrar las más interesantes cuestiones de localizaciones, quedan inútiles, sin valor, porque, por falta del conocimiento necesario de las partes alteradas, la denominacion exacta de ellas no se encuentra indicada."

De cualquier modo, puede decirse para terminar este primer punto de la discusion, que no es posible hoy que un hombre de ciencia ignore que el asiento de la facultad del lenguaje reside en esa tercera circunvolucion que los ingleses llaman la circunvolucion de Broca (Broca's convolution), y en sus alrededores.

Pero si nuestro colega ha generalizado demasiado el sitio de la facultad del lenguaje, segun nuestra opinion ha limitado demasiado el de la inteligencia. Sin duda el encéfalo no es solamente el órgano de la inteligencia, y una gran parte de la masa se encuentra asignada á otro órden de funciones muy diferentes. El bulbo, el cerebelo, las protuberancias, los tubérculos cuadrigéminos, las capas ópticas, los cuerpos estriados, el cuerpo calloso, la sustancia blanca de los hemisferios no toman ninguna parte directa en la elaboracion del pensa-

miento; y la capa de sustancia gris que constituye la corteza de las circunvoluciones parece ser, *en el hombre*, la única fuente del pensamiento.

Desmoulins fué el primero (1822) que descubrió la existencia de una relacion bastante general entre la extension de la superficie de la circunvolucion y el desarrollo de la inteligencia. Esta manera de ver ha sido plenamente confirmada por las investigaciones modernas, y hoy nadie la pone en duda en lo que corresponde al hombre y á los animales.

A Gratiolet, sobre todo, pertenece la gloria de haber establecido que en la serie de los monos, como en la serie humana, los cerebros más plegados son en igualdad de casos más inteligentes que los otros. Fácilmente se comprende la razon:—si se supone por el pensamiento que el cerebro se encuentra desplegado, la masa de la corteza de la sustancia gris que reviste las circunvoluciones será igual á la superficie total multiplicada por el espesor de la corteza, espesor que varía sin duda segun las especies y las razas, que varía tambien un poco en los individuos de una misma raza, pero que en el género humano y en el estado normal no ofrece más que ligeras diferencias.

Resulta que el aumento de la superficie de las circunvoluciones es la señal de un aumento proporcional de la masa total de la sustancia gris, que es el órgano propiamente dicho del pensamiento. En el hombre, esas circunvoluciones consideradas en conjunto, como un solo órgano, forman más de las dos terceras partes del peso total del encéfalo.

Para desarrollar la tésis que nos ocupa, no tenemos necesidad de entrar en el estudio patológico de las circunvoluciones: el elemento fundamental importante de esa region es la célula nerviosa, y á ella pertenece propiamente el pensamiento. ¿Quién podría dudar de que existen células nerviosas conscientes? Y ciertamente que esa es la idea expresada por los griegos en la ingeniosa alegoría que hace salir á Minerva del cerebro de Júpiter. (1)

Aclarado ésto, debemos recordar que la desigualdad inte-

(1) Ch. Letourneau, la Biologie.

lectual de las razas es un hecho bastante conocido. Y en esto la antropología ha venido á poner de relieve una verdad que nos aproxima algun tanto al Dr. García, de quien hasta ahora hemos estado tan separados.—En efecto, es bastante curiosa la observacion de Gratiolet, que establece una relacion entre la dignidad de la inteligencia y la amplitud de la bóveda cerebral anterior:—ella es relativa al órden segun el cual se efectúa la obliteracion de las suturas de las diversas regiones del cráneo. En las razas ménos perfectibles las suturas anteriores se cierran ántes que las posteriores, es decir, que el crecimiento de los lóbulos anteriores del cerebro se detiene ántes que el de los posteriores. En las razas superiores, por el contrario, la sinostósis más tardía, como acabamos de decir, procede de detras á adelante. Aun cuando la sutura occipital, ya obliterada, haya puesto término al desarrollo de los lóbulos anteriores, la sutura frontal siempre abierta permite al cerebro aumentar los lóbulos anteriores, que se encuentran en relacion con las facultades más elevadas del entendimiento.

"Era ya bastante vulgar, dice Broca (1), la nocion de que el desarrollo relativo de la frente, es decir, de las circunvoluciones anteriores, estaba en relacion con el desarrollo de las más elevadas facultades de la inteligencia, cuando Camper imaginó deducir esa relacion por la medida del ángulo facial. Su proceder carece de rigor. No se puede desconocer, sin embargo, que las desigualdades reveladas por las medidas del ángulo de Camper concuerdan por lo comun bastante bien con las desigualdades intelectuales de las razas humanas. Las ménos perfectibles son las que tienen el ángulo facial más agudo, y por consecuencia en ellas es donde se deben encontrar los lóbulos cerebrales anteriores ménos desarrollados. Las investigaciones de Gratiolet han confirmado completamente este resultado. Este ilustre anatómico ha apreciado mejor que sus predecesores la importancia relativa de las principales regiones cerebrales segun su grado de desarrollo en la série de las razas humanas, y él es el que ha establecido los tres grupos

(1) Broca. Bull. de la Societe d'anthrop. Paris 1861.

de razas frontales, razas parietales y razas occipitales; descubrimiento anatómico que concuerda muy bien con lo que sabemos de la inteligencia y de la perfectibilidad de las razas de cada grupo. En efecto, el tipo frontal es de las razas caucásicas, miéntras que el tipo occipital es el de las razas etiópicas, y el tipo parietal, intermediario entre esas dos, es el de las razas mongólicas.

Si para hacer el paralelo más evidente, abandonamos el tipo intermediario para no comparar más que los dos tipos extremos, encontraremos que hay una especie de oposicion entre el desarrollo de los lóbulos anteriores del cerebro y el de los lóbulos posteriores; que éstos predominan en las razas etiópicas, aquellos en las razas caucásicas, y que, por consecuencia, el volúmen relativo de los lóbulos anteriores está en relacion con la potencia de las facultades intelectuales superiores.

Diremos, pues, con Gratiolet "que los lóbulos frontales son, por decirlo así, la flor del cerebro;" ó de otro modo, empleando una feliz expresion de Ch. Letourneau, "que los lóbulos frontales parecen ser el cuartel general de la inteligencia." Pero no diremos con el Dr. García que los lóbulos anteriores del cerebro sean los órganos exclusivos de la inteligencia.

Tocamos á lo último de esa discusion y sólo nos falta, para dejar la palabra al Dr. García, determinar la parte del cráneo á que pertenece el fragmento que nos ha presentado. Y ciertamente que ésa es la parte más curiosa y más delicada de este ligero debate científico.

Nuestro compañero nos ha confesado que no habia podido resolver ese problema, ni áun siquiera en presencia del cadáver, porque todas las suturas se encontraban completamente borradas. Detengámonos en ésto por un instante. Antes de todo es preciso no olvidar, señores, que el individuo, objeto de la observacion, es un jóven de 30 años perteneciente á la raza blanca.

De un estudio especial, dado á luz no hace mucho, sobre las suturas craneales (1), resulta que la sinostósis de los huesos

(1) Pommerol. Recherches sur la synostose des os du crâne, considerée au point de vue normal et pathologique.

del cráneo comienza á manifestarse de 40 á 50 años en la raza blanca. Pero si la obliteracion de las suturas puede comenzar desde los 40 años, ¿á qué edad esa obliteracion se hace completa, ó, en otros términos, cuándo se reunen en uno solo los diversos huesos del cráneo? Sappey fija ese término entre 80 y 95 años, lo que explica suficientemente por qué en las colecciones de cráneos se encuentran tan pocos constituidos por una sola pieza. No es, por lo tanto, extraño que desde el tiempo de Herodoto se consideráran semejantes cráneos como un verdadero prodigio.

Herodoto cuenta, en efecto, que despues de la batalla de Platea, reuniendo en un mismo lugar las osamentas de los muertos, se encontró una cabeza sin ninguna sutura, como si el cráneo fuese formado de un solo hueso.

Podríamos agregar que la primera observacion de cráneo sin suturas se encuentra en la anatomía de Benedicti (1495). "He visto, dice, en Padua, en el anfiteatro de anatomía, un cráneo enteramente privado de suturas: á causa de la semejanza, se llama á esta clase de cráneos, "cabeza de perro." Pero, sea lo que fuere, el órden de obliteracion de las suturas en la raza blanca es como sigue. Despues de la obliteracion de la porcion temporal del coronal, la osificacion invade la sagital, y se extiende de allí, casi á la vez, hácia adelante y hácia atras, pero con una ligera disposicion á marchar más bien en el primer sentido.

En resúmen, se pueden reconocer cuatro períodos de osificacion, clasificados de este modo:

1º Porcion temporal de la coronal.

2º Sagital.

3º Coronal, esfeno-parietal, lambdoidea, esfeno-parietal.

4º Témporo-parietal, témporo-esfenoidal.

"Existen, dice Pommerol, que se ha dedicado á un estudio especial de esta materia, existen ciertas suturas, como las temporales, que parecen escapar á los fenómenos seniles del cráneo; pues sólo raras veces y muy tarde, se puede encontrar su obliteracion. No es imposible que la accion

de los músculos temporales sostenga allí una especie de movilidad relativa, que sea obstáculo á esa obliteracion de los huesos.

Sin embargo, no ignoramos que la obliteracion precoz de las suturas puede sin duda ser determinada por corto número de lesiones cerebrales que se encuentran en la locura, la idiocia, la epilepsia etc. Tampoco ignoramos que Cotard (1) ha señalado, como frecuente en los casos de atrofia parcial del cerebro, un espesor anormal de los huesos del cráneo, correspondiente al hemisferio afectado. Pero tambien sabemos que en esos idiotas, que en esos enajenados, cuando hay atrofia ó degeneracion de ciertas regiones cerebrales, las suturas que se borran son las que corresponden á estas regiones.

Para terminar sobre este punto debemos manifestar que la edad del individuo objeto de esta observacion y la raza á que pertenece excluyen la posibilidad de admitir la condicion indicada por el Dr. García.

Ahora bien, nuestro colega no solamente nos dice que las suturas del cráneo estaban completamente borradas, sino que afirma que el fragmento óseo presentado pertenece á la region temporal.

En la próxima sesion, terminaremos con pocas palabras esta última parte de nuestro trabajo.

—Despues de concluir el Dr. Montané, manifestó el *Dr. García*,—á reserva de contestar detenidamente cuando su contradictor hubiese terminado por completo,—que le sería muy fácil fijar en un cráneo el lugar exacto que ocupaba la herida de Acosta; y que la ciencia refiere casos de ausencia congénita de los lóbulos cerebrales, sin abolicion del lenguaje articulado.

A las palabras del Dr. García contestó el *Dr. Montané*, que, —cualquiera que fuese la respuesta del primero,—él habia hablado en nombre de los hechos adquiridos y como tales considerados por la ciencia.

En vista de lo avanzado de la hora, dió el *Sr. Presidente*

(1) Cotard.—Etude sur l'atrophie partielle du cerveau. Paris 1868.

por finalizada la sesion, debiendo continuar la discusion en la subsecuente.

Hondares.

(Sesion del 8 de Arril de 1877.)

En la noche del 25 de Marzo próximo pasado ha fallecido el Dr. D. Rafael Hondáres, víctima de una afeccion pulmonar complicada con lesion orgánica del corazon.—Para los que no conocieron al Dr. Hondáres, voy á decir quién fué, en pocas palabras.

Natural de Trinidad, tuvo la desgracia de perder á sus padres siendo muy jóven: con aficion al estudio y sin los recursos necesarios para ilustrarse, resolvió venir á la Habana y en ella consiguió, gracias á la bondad de un sacerdote cuyo nombre siento no recordar, una celda en el convento de la Merced, en donde aprendió el latin y vivió miéntras hizo sus estudios de Filosofía en el Colegio Seminario de San Cárlos y de Medicina en la antigua Universidad Pontificia: aplicado y de carácter afable y bondadoso, se captó el aprecio de sus maestros, á quienes respetaba y quería, no olvidando nunca los beneficios que de ellos habia recibido. Facultado despues por sus grados universitarios para el ejercicio de la profesion, empezó á formar su clientela, á la que no exigió más de lo que quiso abonarle en remuneracion de los servicios que le prestaba, y jamas se negó á prestarlos gratuitos á los que carecían de recursos para pagarle, pues era desinteresado y la satisfaccion de hacer el bien le estimulaba á proceder así.

Ocupado siempre en el estudio, las observaciones que encontraba en los periódicos científicos de Francia las traducia, como hizo con las lecciones de Mr. Velpeau sobre las inyecciones de yodo en las cavidades cerradas, habiendo sido el pri-

mero que las practicó en este país en las hidropesías ascítis: —aficionado á las ciencias físicas, era adicto al uso de la electricidad, que aplicaba en ciertas enfermedades, y si bien algunas no curó, en muchas proporcionaba alivio á sus enfermos. Cuando D. Andres Poey estableció en esta ciudad los baños eléctricos para extraer los metales de la economía, él fué el médico encargado como inspector de dichos baños.

Inscrito como meritorio el año de 1841 en el ramo de vacuna, cuyo servicio estaba entónces á cargo de la Junta Superior de Sanidad, de la que era Presidente el inolvidable Dr. D. Tomás Romay, asistia los dias designados para vacunar, con la puntualidad y constancia que le caracterizaban, conquistándose la estimacion de los miembros de la Junta y obteniendo por rigorosa antigüedad los ascensos correspondientes hasta llegar al de Decano de la Comision Central de vacuna de esta capital, plaza que desempeñó hasta que fué extinguida dicha Comision el año de 1872, cuando se plantearon las Casas de Socorro.

A pesar de habérsele dejado cesante con tal motivo, y por consecuencia sin el sueldo de que disfrutaba, no desmayó en la conservacion y propagacion de la vacuna jenneriana, de la cual era acérrimo partidario hasta el punto de oir siempre con repugnancia hablar de la inoculacion artificial por el método de Negri, convencido como lo estaba, por su propia experiencia y la de otros vacunadores, de la ventajosa superioridad del primero. Al efecto, establecida semanalmente la vacuna en la sacristía de la iglesia del Santo Angel, y teniendo que suspenderla por la reedificacion de dicha iglesia, para salvar entónces este inconveniente pretendió y obtuvo por conducto del Dr. Mestre, prévio el permiso del Sr. Presidente, que esta Academia le ofreciese sus salones bajos para continuar la inoculacion de la vacuna; y desde esa época, no obstante aquel suceso, se le ha visto asistir con tanta constancia que sólo faltó una vez cuando un pasajero achaque se lo impidió y los dos dias de la última semana que precedió á su fallecimiento.

Pero cuando más se distinguió su decision por la vacuna

fué en las distintas epidemias de viruelas que hemos sufrido, —en cuyas circunstancias prestó muy importantes servicios,—y al publicarse en esta Isla la ley sobre incompatibilidad, contestando el oficio que se le remitió sobre el asunto, que optaba por la vacuna, sin dejar por éso el puesto de Médico del Cuerpo de Sanidad Militar que desempeñaba y continuó desempeñando gratuitamente; méritos que, unidos á otros muchos que tenia contraidos, le valieron entre várias condecoraciones el muy satisfactorio nombramiento de Médico honorario de Cámara de S. M.

La muerte del Dr. Hondáres es lamentable, porque ademas de ser hombre bueno con su familia, cuyo vacío es para ella irreparable, era útil á la sociedad por su amor al trabajo y por los beneficios que dispensaba. Que estos renglones sirvan de ramo de adelfas colocado en su tumba como un recuerdo á que se hizo acreedor por sus merecimientos!—TOMAS M. GOVANTES.

ERRATAS NOTABLES.

Pág.	*Línea*	*Dice:*	*Léase:*
283	18	*Ortodoxa*	*Oreodoxa*
329	penúltima	tam-	tambien
364	10	carbono	carbónico
368	18	destrnyen	obstruyen
371	18	por	con
378	25 y 26	pueden	suelen
378	34	perstinacia	pertinacia
400	15	oxidiana	obsidiana
467	7	*Zania*	*Zamia*
529	22	465	510
533	última	y por las virtudes	y las virtudes
533	,,	carácter,	carácter
534	21	de ella	de ellas

INDICE

DE LAS

MATERIAS CONTENIDAS EN EL TOMO XIII.

	Paginas.
Academia.—Sesion solemne del 19 de Mayo de 1876.....	5
—Discurso pronunciado en dicha sesion por su Presidente el *Dr. D. Nicolás J. Gutierrez*.....	8
—Resúmen de las tareas en que se ha ocupado la Corporacion durante el año académico de 1875 á 76; por su Secretario general *Dr. D. Antonio Mestre*.....	13
—La verdad científica, la invencion y su correctivo.—Disertacion del socio numerario *Dr. D. Cárlos Finlay* en dicha sesion solemne...	36
—Programa de los premios para el concurso de 1876 á 1877.	44
—Informe al Gobierno General, por el Sr. Presidente delegado en la sesion solemne de la Real Academia.....	229
—Visitas de viajeros distinguidos	214 y 488
—Donativos al Museo..... 306,	400 y 488
—Nombramientos y elecciones..... 266, 427, 430, 548,	594 y 601
—Convocatoria para las plazas vacantes.....	410
— Premio á la Academia en la Exposicion de Filadelfia.....	592
—Prelacion de asuntos.....	224
Sesiones de la Academia.—Correspondencia.—Biblioteca.—	
De 23 de Abril de 1876.....	92
De 14 y 28 de Mayo.....	98 y 101
De 11 y 25 de Junio.....	109 y 114
De 9 y 23 de Julio..... 117,	136 y 143
De 13 y 27 de Agosto.....	213 y 246
De 10 y 24 de Setiembre.....	266 y 305
De 8 y 22 de Octubre..... 399,	400 y 423
De 12 y 26 de Noviembre.....	425 y 430
Del 10 de Diciembre.....	449
De 14 y 28 de Enero de 1877..... 458,	471 y 475
Del 11 de Febrero.....	488
De 4 y 11 de Marzo..... 510, 529,	548 y 567

PSGINAS.

De 8 y 22 de Abril ..... 591 y 600
—Rectificaciones á las actas..... 143, 215 y 306
ALCOHOLISMO.—Reflexiones acerca del abuso excesivo de bebidas alcohólicas en la Isla de Cuba; por el *Dr. A. W. Reyes* ..... 77 y 112
—Influencia del alcoholismo en la pérdida de la vision; por el *Dr. Montalvo*..... 113
—Otras consideraciones sobre la misma influencia tóxica y la necesidad de evitarla; por los *Dres. Montané* y *Mestre.* 113
ANATOMIA PATOLOGICA.—Caso de fungus medular del hígado, por los *Dres. Montané* y *Núñez de Villavicencio*..... 252
ANTROPOLOGIA.—Informe acerca de la obra del *Dr. Dumont* intitulada "Antropología y Patología comparadas de los hombres de color africanos que viven en la Isla de Cuba;" por el *Dr. Montané*..... 122
BIBLIOGRAFIA.—Importancia de la Obra de Oftalmología traducida del aleman por el *Dr. Finlay*..... 513
BOTANICA.—Nota del *Dr. Ernst* acerca de "la rosa de palo." —Informe del *Sr. Sauvalle*..... 544
CIRUGIA.—Discurso inaugural del *Dr. Montalvo* sobre la etiología de la fiebre traumática..... 115 y 330
—Contestacion á dicho discurso, por el *Dr. Babé*..... 116 y 393
—Indicaciones de las amputaciones en la gangrena seca; por el *Dr. Montalvo*..... 136
—Discusion sobre la materia; por los *Dres. F. Gz. del Valle Montané, Rl. Cowley* y *Montalvo*..... 137
—De la compresion como medio curativo en muchos casos de cirugía, por el *Dr. D. Fernando Gz. del Valle*..... 151
—Consideraciones relativas á dicha comunicacion; por los *Sres. Montalvo, R. Cowley* y *Mestre*..... 154
—Hidrohematocele seudomembranoso; descortezamiento y castracion; por el *Dr. Núñez de Villavicencio*..... 431
—Observaciones del *Dr. Montalvo* acerca de dicho caso, y respuesta del *Dr. Núñez*..... 435
—Dos observaciones de osqueotomía practicadas por el *Dr. Pulido* en la elefantiásis del escroto; por el *Dr. Díez Estorino* 442
—Aplicacion del aparato de Esmarch en la osqueotomía y consideraciones sobre la elefantiásis del escroto; por el *Dr. Montané*..... 448 y 474
—Observacion de un caso de herida del cerebro por arma de fuego, por el *Dr. García* 489

PAGINAS.

—Discusion entre los *Sres. Montané* y *García* sobre las relaciones entre las lesiones del cerebro y la afasia..... 495
ESTADISTICA.—Mortandad por la fiebre amarilla y condiciones etiológicas de ésta; por el *Dr. A. Gz. del Valle*..... 119
—Influjo de la inmigracion y trasmision á distancia de la misma enfermedad; por los *Dres. Santos Fernández* y *A. Gz. del Valle*..... 120
—Aspecto sanitario de la poblacion de la Habana en el primer semestre de 1876; por el *Dr. A. Gz. del Valle*.—Elementos patológicos de mortandad: causas de defuncion. —Elementos climatológicos correspondientes.—Mortandad por la fiebre amarilla y por las fiebres palúdicas en el último quinquenio: de la pulmonía, de la tísis y de las viruelas; de éstas segun las estaciones..... 146 á 150 y 215
—Indicaciones del *Dr. Montalvo* y respuesta del *Dr. A. Gz. del Valle*..... 150
—Movimiento médico-necrológico de los hospitales civiles en 1876; por el *Dr. A. Gz. del Valle*..... 422
—Aspecto sanitario y estadística mortuoria de la Habana en 1876: elementos demográficos; procedencia mortuoria de la fiebre amarilla; mortandad de la tísis por edades y sexos; cuadro comparativo con el año de 1875; por el *Dr. A. Gz. del Valle*..... 462 y 469
—Estadística mortuoria de fetos, ancianos y gemelos; por el *mismo*..... 566
—Estadística de nacidos y muertos en la Habana en 1876; por *idem*..... 602
FARMACOLOGIA.—Nota relativa á la lactopeptina; por el *Sr. Y. F. Butler*..... 93
—Discurso inaugural del *Dr. Rocamora* acerca del Eucalyptus globulus..... 111
—Contestacion á dicho discurso, por el *Sr. Sauvalle*..... 111
—Discurso inaugural del *Dr. Zamora* sobre la corteza de la yaba..... 400
—Contestacion á dicho discurso, por el *Dr. D. Cayetano Aguilera*..... 401
FISICA.—Discurso inaugural del *Sr. Arantave* acerca de la electricidad..... 94
—Contestacion á dicho discurso por el *Dr. Aguilera* (hijo).. 95
—Discurso inaugural del *Sr. W. de Villa Urrutia*, referente á los diversos medios de obtener el frio artificial y algunas de sus aplicaciones..... 99 y 183

PAGINAS.

—Contestacion á dicho discurso, por el *Dr. D. Rl. Cowley*.... 100 y 194

FISIOLOGIA Y PATOLOGIA CEREBRALES.—De los progresos verificados en el estudio de las funciones de los hemisferios cerebrales, y sus aplicaciones á la localizacion de las enfermedades encefálicas; por el *Dr. A. W. Reyes*..... 103, 196, 231, 343 y 519

—Discurso del *Dr. Núñez de Villavicencio* respecto á la localizacion de las funciones cerebrales..... 555 y 567

—Consideraciones acerca del mismo asunto; por el *Dr. Reyes*..... 576

—De las localizaciones cerebrales y en particular de la facultad del lenguaje; por el *Dr. Montané*..... 578 y 605

HIGIENE PUBLICA.—Discusion del Reglamento profiláctico del muermo; por los *Dres. L. Cowley, Montané, Montalvo, A. Gz. del Valle, R. Cowley, Beato, Gutiérrez, Beauville* y *Mestre*..... 103

—Consejos preventivos del muermo; por el *Dr. Montané*.... 117

—Observaciones sobre el mismo asunto, por los *Dres. A. Gz. del Valle* y *Núñez de Villavicencio*..... 117

—Informe referente á una memoria sobre el estado actual de la prostitucion en la Habana, y al Reglamento que la acompaña; por el *Dr. Govántes*..... 224

—Dificultades para el reconocimiento de las meretrices; por el *Dr. Montalvo*..... 225

—Discusion sobre el mismo asunto, por los *Sres. Machado, Govántes, Rodríguez, A. Gz. del Valle* y *Mestre*..... 226

—Saneamiento de la ciudad de la Habana y aprovechamiento de sus resíduos; por el *Sr. Montejo*.....356, 408 y 424

—Nuevo Cementerio de Regla; por el *Dr. A. Gz. del Valle*. 441

—Comision internacional de Brusélas sobre la mortalidad de los niños; por los *Dres. Castañeda* y *Santos Fernández*.. 511 y 529

— *Véase* ESTADISTICA.

MEDICINA LEGAL.—Informe en averiguacion de si las heridas encontradas en un cráneo fueron hechas en vida ó despues de la muerte; por el *Dr. Górdon*..... 101

—Informe para indagar si la muerte fué ó no natural en un caso dado; por el *Dr. R. Cowley*..... 121

—Informe en averiguacion de si la causa de la muerte fué una asfixia por sumersion ó una conmocion cerebral; por el *Dr. Castellanos*..... 228

PAGINAS.

—Informe sobre honorarios, por el *Dr. L. Cowley* 228
—Informe en un caso de muerte por metrorragia; por el *Dr. Rodríguez* 250
—Informe del *Dr. Riva* acerca de una herida del muslo..... 286
—Informe en un caso de herida penetrante de pecho; por el *Dr. Babé* 309
—Consulta del *Dr. Babé* en una cuestion de discernimiento. 411
—Informe del *Dr. Núñez de Villavicencio* sobre contusiones, pérdida de la vista y muerte de una sierva 411
—Discusion de dicho informe, por los *Sres. Babé, Núñez, Santos Fernández, Gutiérrez, R. Cowley, Benasach, A. Gz. del Valle* y *Mestre* 413
—Disposicion del Gobierno General relativa al servicio médico forense 421
—Informe en un caso de sevicia; por el *Dr. R. Cowley* 427
—Informe en un caso de estupro; por el *Dr. Babé* 428
—Discusion de dicho informe entre los *Sres. Núñez, Montalvo* y *Babé* 428
—Informe en un caso de sevicia: golpes en la espalda, fiebre perniciosa, muerte; por el *Dr. Castellanos* 435
—Discusion de dicho informe, por los *Dres. García, Núñez, Babé, Castellanos* y *Mestre* 436
—Informe en un caso de sevicia: neumonía traumática; por el *Dr. Górdon* 438
—Discusion de dicho informe, por los *Dres. Babé, Plasencia, Górdon, Núñez* y *Mestre* 439
—Informe en un caso de contusion de la cabeza y vértigos de orígen al parecer reumático; por el *Dr. Mestre* 457
—Informe acerca del lugar en que deben practicarse las autopsias judiciales; por el *Dr. L. Cowley* 471
—Discusion sobre el mismo asunto; por los *Dres. Núñez, Montalvo, Babé, L. Cowley, A. Gz. del Valle* y *Mestre* 472
—Informe en un caso de sevicia y apoplegía; por el *Dr. Rodríguez* 477
—Informe en un caso de viabilidad, por el *Dr. Montané* 538
—Necesidad de nuevas investigaciones en la materia; por el *Dr. Mestre* 538
—Informe en un caso de hepatítis traumática; por el *Dr. Núñez de Villavicencio* 604
MEDICINA MENTAL,—Discurso inaugural del *Dr. Núñez de Villavicencio* sobre el grupo de las locuras hereditarias... 96
—Contestacion á dicho discurso, por el *Dr. Plasencia* 97

PAGINAS.

MEDICINA OPERATORIA.—Del termocauterio y sus aplicaciones á la cirugía; por el *Dr. D. Ignacio Plasencia*..... 448
—Indicaciones del termocauterio; por el *Dr. Núñez de Villavicencio*..... 460
—Palabras del *Dr. Gutiérrez* con este motivo..... 462
MOMIAS.—Dos cadáveres momificados en el Cementerio de Espada; noticia suministrada por el *Dr. A. Gz. del Valle*.. 218
—Discusion acerca de dicho asunto y la influencia de la electricidad en la descomposicion pútrida; por los *Sres. Rodríguez, A. Gz. del Valle* y *Mestre*..... 218
—Explicaciones del Dr. *Rosaín* tocante á las expresadas momias..... 249
NECROLOGIA.—Palabras pronunciadas en la Academia con motivo del fallecimiento de su socio numerario Dr. Reynés; por el *Dr. D. José R. Montalvo*..... 74 y 110
—Fastos necrológicos en 1876; por el *Dr. R. Cowley*..... 418
—Tributo á la memoria del Dr. Estéban González del Valle, por los *Sres. Montalvo, García, Santos Fernández*, y *Mestre*..... 464
—Elogio del Dr. Estéban Gz. del Valle; por el *Ldo. D. Justino V. Castro*..... 549 y 559
—El naturalista Blain; por el *Sr. D. Felipe Poey*..... 465 y 476
—La muerte de Villa Urrutia; por el *Dr. Gutiérrez*..... 514 y 533
—Palabras del *Dr. Mestre* con el mismo motivo..... 533
—Fallecimiento del Dr. Hondáres; noticia dada por el *Dr. Mestre*..... 593
—Elogio de Hondáres, por el *Dr. Govántes*..... 594 y 611
OBSTETRICIA.—Extraccion de la extremidad cefálica por medio de la operacion cesárea: caso raro comunicado por el *Dr. R. Cowley*..... 139
—Discusion, con motivo de dicho caso, sobre lo que procede siempre que la cabeza permanece sola en el útero; por los *Sres. Santos Fernández, A. Gz. del Valle, R. Cowley, Montalvo, Beato* y *García*..... 140 y 143
—Discurso del *Dr. Montalvo* sobre el mismo asunto..... 154
—Contestacion á dicho discurso por los *Dres. A. Gz. del Valle* y *Benasach*..... 160
—Discurso del *Dr. Beato*..... 161
—Contestacion á dicho discurso por el *Dr. Montalvo*..... 182
—Reflexiones del *Dr. Rodríguez*..... 183
—Operacion cesárea accidental: caso raro;—noticia suministrada por el *Dr. Santos Fernández*..... 224

PAGINAS.

—Informe del *Dr. Núñez de Villavicencio* acerca de la memoria del *Dr. La Guardia* sobre el parto y la intervencion facultativa en las posiciones occípito-posteriores.... 251
—Segundo discurso del *Dr. Beato* sobre la cuestion relativa á la extraccion de la cabeza retenida en la cavidad uterina..... 255
—Reflexiones del *Dr. R. Cowley* con motivo de dicho discurso 265
—Segundo discurso del *Dr. Montalvo*..... 287
—Discurso del *Dr. Franca Mazorra* en la misma cuestion... 292
—Discusion entre los *Sres. Montalvo, Franca, Beato y Mestre.* 302
—Tercer discurso del *Dr. Montalvo*..... 309
—Contestacion del *Dr. Franca Mazorra* á dicho discurso... 311
—Discurso del *Dr. R. Cowley*..... 311
—Continúa la discusion entre los *Sres. Santos Fernández, R. Cowley, A. Gz. del Valle, Franca, Montalvo* y *Babé*..... 316
—Discurso del *Dr. Babé*..... 401
—Discusion entre los *Sres. R. Cowley, Franca, Beato, Babé* y *Mestre*..... 417 y 423
OFTALMOLOGIA.—Consideraciones sobre las enfermedades de los ojos observadas en la Isla de Cuba durante el año de 1875; por el *Dr. Santos Fernández.* (Discurso inaugural)..... 46 y 100
—Discurso de contestacion al anterior; por el Dr. D. *Felipe F. Rodriguez*..... 83 y 110
—*Véase* **TERAPEUTICA.**
PALEONTOLOGIA.—Nociones relativas á la época cuaternaria.—De la perforacion olecraneal del húmero.—Hacha de piedra encontrada en los campos de Cuba; por el Dr. *Montané*..... 267
—Discusion sobre el mismo asunto, por los *Dres. Gutiérrez, Montané* y *Mestre*..... 282
—Catálogo de los fósiles de la Isla de Cuba; por el *Sr.* D. *Manuel Fernández de Castro*..... 320
—Fósiles de la Isla de Cuba, pertenecientes al género *Asterostoma.*—Datos estratigráficos; por el *Sr. D. Manuel Fernández de Castro*..... 549
PATOLOGIA.—Caso de farcino agudo observado en el hombre; por el *Dr. Montané*..... 93
—Datos relativos á la corea: investigacion; por el *Dr. Finlay*..... 247
—Opinion del *Dr. Llorach* respecto á la influencia etnoló-

PAGINAS.

gica 248
—Casos de metrítis mecánica; por el *Dr. Montalvo* 207
—Discusion sobre dichos casos; por los *Dres. Montané, Babé, Montalvo* y *Mestre* 307
—Erupciones confluentes en la fiebre tifoidea; por el Dr. *Montalvo* 589
—Reflexiones en contra de la etiología palúdica del tétano; discurso inaugural del *Dr.* D. *Vicente B. Valdés* 595
—Contestacion á dicho discurso, por el *Dr. Benasach* 596
—Observaciones de contracturas musculares palúdicas; por el *Dr. Reyes* 596
TERAPEUTICA.—Del jaborandi en la fiebre amarilla, por el *Dr. Giralt* 220
—Discusion sobre el mismo asunto, por los *Dres. Rodriguez, Núñez de Villavicencio, Montalvo* y *Riva* 223
—Informe acerca de un medicamento antiodontálgico; por el *Dr. Navarro* 250
—Del bromhidrato de quinina en las fiebres palúdeas; comunicaciones por los *Dres. Montalvo, García* y *Mestre* 284
—Informe acerca de dos medicamentos contra el reumatismo y las hemorroides; por el *Dr. Benasach* 471
—Informe acerca de unos *polvos y elixir dentífricos;* por el Dr. *Donoso* 477
—Informe referente á una nueva soda; por el *Dr. Zamora* ... 478
—Discusion sobre dicho informe entre los *Sres. Rovira* y *Zamora* 478
—Inconvenientes que á veces ofrece, en oftalmología, el uso de la atropina; por el *Dr. Montalvo* 479
—Contraindicaciones de la atropina, explicaciones de sus inconvenientes y modo de remediarlos; por el *Dr. Santos Fernández* 482
—Discusion sobre el mismo asunto; por los *Sres. Montalvo, Finlay* y *Santos Fernández* 486
—De los inconvenientes de la atropina en ciertos casos; por el *Dr. Finlay* 495
—Discusion de la nueva teoría con que se trata de explicar esos inconvenientes; por el *Dr. Montalvo* 504
—Discusion sobre el mismo asunto entre los *Sres. Santos Fernández, Montalvo, Finlay* y *A. Gz. del Valle* ..... 504 y 507
—Discurso inaugural del *Dr. Reyes* acerca de los baños de mar en los niños ..... 509 y 535
—Contestacion del *Dr. Beato* á dicho discurso 537

PAGINAS.

—Informe del Dr. *Franca Mazorra*, referente á la Monografía de los baños y aguas minerales de Ontaneda y Alceda, escrita por el Dr. D. *Manuel Ruiz de Salazar* 539
—Informe acerca del llamado bálsamo de María; por el Dr. *R. Cowley* 553
—Discusion de dicho informe entre los *Sres. Beauville* y *R. Cowley* 554
—Informe acerca de unos cigarros pectorales de alquitran por el *Dr. Rovira*..... 603
Viaje cientifico del R. P. Viñes 427

Con este tomo de los "Anales" se ha publicado en pliegos aparte la "Contribucion al estudio de los mamíferos de la Isla de Cuba," por el *Dr. Gundlach;* y se ha continuado tambien la impresion de la "Patología y Terapéutica del aparato lenticular del ojo," por el *Dr. Otto Becker*, obra traducida del aleman por el *Dr. Finlay.*

New York Botanical Garden Library
3 5185 00258 3878